

Caixa**Pro**infancia



Modelo de Acción Social

Programa CaixaProinfancia



Obra Social "la Caixa"

OBRA SOCIAL. EL ALMA DE "LA CAIXA".

EDICIÓN:**Obra Social "la Caixa"**

AUTORÍA:

Grupo de Investigación PSITIC de la Universidad
Ramon Llull de Barcelona.
Carmina Puig Cruells (Coord.)
Jordi Riera (IP PSITIC)
Jordi Longás
Irene Cussó
Xavier Úcar
Eduard Longás
Jesús Vilar
Mireia Civís

Han participado en este trabajo:

Gema Cano
Mercè Darnell
José Luis Graus
Arantxa Gutiérrez
Amparo Merodio
Marta Sanchís

DISEÑO GRÁFICO:

Cèl·lula Acció Creativa, SL

ILUSTRACIONES:

Imma Itxart

COORDINACIÓN DE PRODUCCIÓN:

Edicions 62, S.A.

CORRECCIÓN LINGÜÍSTICA:

Paz Lorenzo Moreno

IMPRESIÓN:

Syl

© de la edición, Obra Social "la Caixa", 2013

Av. Diagonal, 621 – 08028 Barcelona

D.L.: B . 7172 - 2013



Modelo de Acción Social

Programa CaixaProinfancia

Índice

- 1** Presentación p. 9
- 2** Aproximación a la acción social y conceptos clave p. 13
 - 2.1** El concepto de ayuda p. 15
 - 2.2** La relación y la comunicación: ejes clave de la acción social p. 16
 - 2.3** El vínculo como generador de seguridad y confianza p. 18
 - 2.4** Presentación de la demanda: características y condicionantes p. 19
 - 2.4.1** Condicionantes sobre la demanda y la visión de los profesionales p. 20
 - 2.4.2** La presentación de la demanda p. 23
 - 2.4.2.1** La lectura de la demanda p. 24
 - 2.4.2.2** Trabajar con la demanda de la persona atendida p. 25
 - 2.4.2.3** La presentación de la demanda: etapas de una decisión p. 28
- 3** Metodología de la acción social: fases y procedimientos p. 33
 - 3.1** Evaluación preliminar p. 38
 - 3.1.1** Procedimientos p. 39
 - 3.1.2** Técnicas y herramientas específicas p. 42
 - 3.1.2.1** Elaboración de la historia social p. 42
 - 3.1.2.2** Delimitación del problema p. 45
 - 3.1.2.3** Indicadores sociales: factores de riesgo vs. factores de protección p. 46
 - 3.1.2.4** El pronóstico p. 54
 - 3.1.2.5** Elaboración del informe inicial CaixaProinfancia p. 54
 - 3.2** Programación p. 57
 - 3.2.1** Procedimientos p. 59
 - 3.2.2** Técnicas y herramientas específicas p. 60
 - 3.2.2.1** Formulación de objetivos p. 60
 - 3.2.2.2** Diseño de soluciones alternativas p. 62
 - 3.3** Ejecución p. 64
 - 3.3.1** Procedimientos p. 66
 - 3.3.2** Técnicas y herramientas específicas p. 67
 - 3.3.2.1** Formas de intervención p. 67

3.3.2.2	Microintervenciones para potenciar el carácter mediador de los recursos y prestaciones	p. 68
3.4	Evaluación final	p. 73
3.4.1	Procedimientos	p. 75
3.4.2	Técnicas y herramientas específicas	p. 76
3.4.2.1	La clausura	p. 78
4	La entrevista como técnica transversal en el Programa CPI	p. 81
4.1	La entrevista como relación	p. 82
4.2	La entrevista como proceso	p. 83
4.3	Estrategias y marcos para realizar la entrevista	p. 85
4.4	Recomendaciones para las entrevistas según la fase de la acción social	p. 86
4.4.1	Primera entrevista	p. 87
4.4.2	Entrevista de derivación	p. 88
4.4.3	Entrevista de seguimiento	p. 89
4.4.4	Entrevista de finalización	p. 89
4.5	Pautas para la calidad de las entrevistas	p. 90
5	La coordinación y el trabajo en red en la acción social	p. 93
6	Los profesionales de la acción social del Programa CPI	p. 99
6.1	Competencias básicas del profesional en el proceso de la acción social	p. 100
6.2	Constitución de los equipos profesionales de la acción social	p. 103
6.3	Recomendaciones para asegurar la calidad profesional	p. 105
7	Evaluación de la acción social	p. 107
8	Bibliografía	p. 111
Anexo.	Recursos y materiales	p. 116

Índice de tablas

- Tabla 1** Condicionantes en la recogida de la demanda p. 22
- Tabla 2** Presentación de la demanda p. 24
- Tabla 3** Procedimientos de la evaluación preliminar en el Programa CPI p. 41
- Tabla 4** Áreas de la historia social p. 42
- Tabla 5** Delimitación del problema p. 46
- Tabla 6** Factores de riesgo vs. factores de protección por ámbitos p. 50
- Tabla 7** Procedimientos de la programación en el Programa CPI p. 59
- Tabla 8** Procedimientos de la ejecución en el Programa CPI p. 66
- Tabla 9** Formas de intervención p. 68
- Tabla 10** Procedimientos de la evaluación final en el Programa CPI p. 75
- Tabla 11** Procedimientos de la evaluación p. 76
- Tabla 12** Pautas para garantizar la calidad de una primera entrevista p. 91

Índice de figuras

- Figura 1** Demanda en los procesos de orientación y atención social: etapas de una decisión p. 31
- Figura 2** Diagrama de procedimientos y acciones CPI p. 37
- Figura 3** Esquema de la evaluación preliminar p. 56
- Figura 4** Proceso de negociación de un plan de acción p. 57
- Figura 5** Formulación de preguntas para revisar los objetivos p. 61
- Figura 6** Soluciones alternativas p. 62
- Figura 7** Esquema de la programación p. 63
- Figura 8** Esquema de la ejecución p. 71
- Figura 9** Esquema de la evaluación final p. 79





1

Presentación

El Programa CaixaProinfancia fue impulsado en el año 2007 por la Fundación “la Caixa” como respuesta al reto de mejorar las oportunidades y la inclusión de los niños, niñas y adolescentes afectados por la pobreza, en clara sintonía con el objetivo de luchar contra la pobreza y la exclusión social establecido en los programas marco de la Unión Europea y sus Estados miembros.

Durante los años 2007-10, CaixaProinfancia ha atendido a 154.328 niños, niñas y adolescentes y 88.722 familias, a la vez que ha construido un tejido de atención social formado por más de 350 entidades sociales y 11 Administraciones Públicas en Baleares, Barcelona, Bilbao, Gran Canaria, Madrid, Málaga, Murcia, Sevilla, Tenerife, Valencia y Zaragoza. El programa se ha caracterizado desde su inicio por su dinamismo y flexibilidad, de modo que ha introducido progresivamente elementos de mejora con la voluntad de conseguir una atención social de calidad a los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

Por ello, siguiendo estos principios, en el curso 2010-11 se inició un proceso de reflexión desde la práctica, liderado por el grupo de investigación PSI-TIC de la Universidad Ramon Llull al que se ha encargado la dirección científica del programa. El trabajo se orientó a construir, conjuntamente con las entidades coordinadoras de las redes locales, mejoras en la acción socioeducativa del programa, que culminó con el modelo general *Programa CaixaProinfancia: Modelo de promoción y desarrollo integral de la infancia en situación de pobreza y vulnerabilidad*.

El esfuerzo conjunto por reorientar y concretar el modelo general del programa permitió construir un marco común de la acción social que ha



supuesto un importante avance basado en los puntos que se resumen a continuación:

- Definición de un modelo de atención integral enfocado en la promoción de oportunidades de la infancia y las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social.
- Concreción de unos principios rectores de la acción social del programa, la cual se define como transversal a todos los subprogramas.
- Descripción de las acciones del Programa CaixaProinfancia en forma de modelo general de la acción social y subprogramas específicos.
- Estructuración de la metodología general de trabajo de acuerdo con el modelo de “trabajo en red”.
- Reconocimiento de la innovación y la evaluación como ejes clave de la calidad y mejora.

En el curso 2011-12, además de iniciarse por parte de las entidades la implementación de los cambios propuestos, se continuó el trabajo de concreción del Programa CaixaProinfancia –de ahora en adelante Programa CPI– con la elaboración de nuevos materiales. Se trata de la publicación de textos o guías de carácter más operativo cuyo objetivo es presentar, definir y sistematizar las propuestas de acción que se plantean en el programa. Concretamente en el curso presente, además del Modelo de Acción Social, eje fundamental sobre el que gira toda la acción socioeducativa con la población destinataria del programa, se han editado las guías del subprograma de refuerzo educativo y del subprograma de atención psicoterapéutica. En los próximos cursos se seguirán desarrollando las guías del resto de los subprogramas.

El Modelo de Acción Social del Programa CaixaProinfancia que ahora presentamos surge de la necesidad de concretar procedimientos e instrumentos para llevar a cabo las pautas marcadas en el modelo general referido. Pretende ser un referente para dinamizar el desarrollo de la acción social dentro del programa y enriquecer la experiencia de las entidades en la acción social. Se plantea desde un tono general “propositivo”, buscando normalizar, en la medida de lo posible, unos principios mínimos para llevar

a cabo una acción social de calidad y armonizada entre entidades, evitando convertir estas páginas en un compendio de herramientas que en vez de agilizar y facilitar el trabajo de los profesionales acabase burocratizándolo.

En definitiva, el Modelo de Acción Social para el Programa CaixaProinfancia pretende como objetivo general establecer las condiciones de atención social, procesos y procedimientos básicos, y dotar de algunas herramientas específicas de actuación para conseguir optimizar la acción social hacia cualquier familia, niño, niña o adolescente usuarios del Programa CPI. Como tal, este modelo se plantea cubrir los siguientes objetivos específicos:

- Disponer de un marco teórico-práctico de referencia que garantice la calidad del programa.
- Generar herramientas comunes aplicables a las distintas fases de la acción social.
- Capitalizar el conocimiento de las entidades que realizan buenas prácticas y de los buenos profesionales.
- Transferir a las distintas entidades criterios de calidad para el desarrollo de la acción social.
- Promover buenas prácticas, es decir, traspasar y consolidar saberes que ya están presentes en el hacer de los profesionales de las entidades.

Este trabajo se organiza en diferentes capítulos. En el capítulo 2 se realiza una aproximación a los conceptos clave para la acción social que son la base para luego poder comprender con toda su amplitud en qué consiste el proceso metodológico de la acción social: el concepto de ayuda, de relación y comunicación, vínculo y demanda. El capítulo 3 es el capítulo más extenso y en él se desarrolla el proceso metodológico de la acción social, sus fases con sus correspondientes procedimientos y técnicas específicas. A continuación, en los capítulos 4 y 5, se detallan orientaciones para el adecuado desarrollo de las entrevistas y las coordinaciones, dada la relevancia y transversalidad de estas técnicas que se utilizan en todo el proceso de trabajo con la infancia y sus familias. En el capítulo 6 se apuntan algunas ideas acerca de las competencias de los profesionales de la acción social y recomendaciones y



criterios para garantizar una buena práctica profesional en el Programa CPI. Finalmente, se concluye con una selección de materiales y recursos complementarios que pueden ser de interés para profundizar en algunos temas.

Solo nos resta agradecer a todas las personas que han participado en este trabajo –con funciones de autoría, gestión y supervisión– su talante, generosidad en el compartir, trabajo y conocimientos. Estas actitudes y competencia han sido la mejor garantía para ofrecer un documento riguroso, honesto y adaptado a las necesidades del programa. Además de lo mucho que hemos aprendido, nos queda la satisfacción de poder compartir nuestro trabajo e ilusión con todas aquellas personas que se interesen por el apoyo y la promoción del bienestar emocional y la salud relacional en la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad social.

2 Aproximación a la acción social y conceptos clave

El Programa CaixaProinfancia define la acción social como el conjunto de acciones derivadas de la relación de acompañamiento, promoción y ayuda hacia los niños, niñas, adolescentes y sus familias que acoge el programa. Se trata de un proceso que introduce de forma planificada elementos externos en las dinámicas personales y sociales de las personas con el propósito de alcanzar cambios y mejoras en sus condiciones de vida y en su desarrollo. La acción social es pues un proceso socioeducativo que pretende capacitar a los propios destinatarios y participantes de la acción.

La acción social se debe desarrollar según los criterios profesionales y deontológicos definidos desde el trabajo social y la educación social. A su vez, desde el Programa CPI, respetando los diferentes modelos de cada entidad, establece los siguientes criterios generales para la acción social:

- La atención individualizada, el acompañamiento familiar y el tratamiento social constituyen los espacios claves para llevar a cabo la acción social con los niños y las niñas y sus familias. En consecuencia, la tipificación de las necesidades o el seguimiento de un proceso de acción son solo estrategias para sistematizar una acción de calidad, que no debe contradecirse con la ética del respeto y el reconocimiento de las necesidades individuales y la realidad singular e irrepetible de cada situación tratada.
- La vinculación a un plan de trabajo con compromisos y corresponsabilidades es la estrategia metodológica principal con la que se cuenta en el programa para llevar a cabo un proceso coherente y evaluable. En él se establecen los objetivos y las actividades que se realizarán, acordados entre la familia, los niños y niñas, los profesionales y las entidades



participantes en el territorio y/o en otras redes. Tanto los profesionales como las entidades tienen la función de acompañar y facilitar este proceso de trabajo y el logro de los objetivos planteados en este plan. Los diferentes tipos de actuaciones que se acuerden, ya se trate de bienes como servicios o de participación en proyectos, se incardinan en el plan de trabajo marco establecido con la familia por el profesional referente. Cuando el referente social es externo al Programa CPI, este último actuará de forma complementaria. En este caso, los servicios y bienes del Programa CPI deberán aparecer como un recurso con una función, unos objetivos y unas actividades definidos, con una valoración previa de la oportunidad de acceso.

- La acción social con niños, niñas, adolescentes y sus familias requiere receptividad, iniciativa y creatividad. Además, en función de las características de la situación, deberá trabajarse con ellos de forma más o menos intensiva, estructurada y con una dedicación que permita la atención de las necesidades de forma adecuada. Todos los procesos de trabajo deben estimular el empoderamiento y la capacitación, desde los cuales la familia pueda comprender sus necesidades y potencialidades y las de su hijo o hija, para participar en el proceso de cambio y mejora. Los participantes deben ser y sentirse agentes de su propio cambio.
- La complejidad de la acción social, la vulnerabilidad con la que se encuentran los niños, niñas, adolescentes y sus familias requiere de un marco claro de relaciones, en el que debe haber un profesional de referencia estable, con el que se crea un vínculo y que asegure un acompañamiento personalizado y el establecimiento de relaciones coherentes y eficaces con las redes y entidades correspondientes. Este es el responsable de diseñar, coordinar, evaluar y supervisar el plan de acción y acompañamiento que debe adecuarse permanentemente a los cambios que se produzcan.

Además de estos criterios generales de la acción social que hemos planteado, en este apartado proponemos completar el marco de referencia teóri-

co-práctico presentando los conceptos clave implicados en la acción social. De hecho, las personas que se dirigen al programa presentan unas dificultades y necesidad de ayuda. Esta necesidad se construye y expresa en forma de demanda, y es atendida a partir de la relación y la comunicación que se establece con el profesional. Ambos elementos son los que permiten establecer los vínculos necesarios para que se dé la acción social. A continuación se exponen brevemente las características del concepto de ayuda, de relación y comunicación, vínculo y demanda.

2.1 El concepto de ayuda

“Ayudar” se suele entender como cooperar, auxiliar, asistir, cuidar o socorrer a alguien; la ayuda es un fenómeno corriente y bien conocido en la vida cotidiana. En el curso de nuestra existencia cada uno de nosotros ejerce como persona que ayuda y que cuida. También conocemos, por el desarrollo del ciclo vital, las razones que nos mueven a asumir ese rol. La ayuda aparece en la vida cotidiana bajo las más variadas formas. Así pues, nos hallamos frente a una acción humana fundamental que trasciende el marco de una profesión.

Sin embargo, este concepto, aunque se manifiesta más allá de los ámbitos profesionales, también se halla estrechamente relacionado con ellos. Todos los profesionales que se dedican a la atención y el cuidado personal de los sujetos –trabajadores/as sociales, terapeutas, educadores/as sociales, asesores/as, enfermeros/as, etc.– han adquirido conocimientos que les permiten desarrollar adecuadamente la acción de ayudar, pero ello no significa que sea una tarea que les competa exclusivamente a ellos, pues el cuidado de sus semejantes es algo inherente al ser humano.

Darder y Vázquez definen la ayuda como *“un proceso a partir del cual un profesional es el facilitador de procesos de cambio personal que incidirán en los diferentes estratos de la persona”* (1998:10). Estos cambios



modifican comportamientos y actitudes, para poder funcionar más adecuadamente en el medio. La ayuda trata de apoyar y educar pero también intenta proteger mediante la provisión de recursos y servicios a la comunidad y el acceso a ellos.

Nos centraremos en la idea de la ayuda como acción facilitadora de procesos. El propósito de la acción de ayudar no es tanto introducir elementos ajenos al individuo como facilitar que este sea capaz de generar, por sí mismo, las respuestas adecuadas en el momento oportuno, acompañándole en esta tarea. La labor de “facilitar-acompañar” no es un ejercicio puramente intuitivo, sino que se desarrolla a partir de una serie de fundamentos y técnicas, derivados de diferentes ciencias humanas y sociales, entre ellas la psicología, la sociología, la pedagogía, la filosofía y el trabajo social.

2.2 La relación y la comunicación: ejes clave de la acción social

El modelo de acción del programa no puede llevarse a cabo sin considerar el protagonismo de los actores desde su singularidad y sin la determinación de acciones concretas. Por ello, reparamos aquí en el análisis de la importancia de la relación que se establece entre el profesional y la persona atendida y el ofrecimiento de vínculos afectivos en el proceso de acción. La relación es el núcleo de la acción social y constituye el principio vital que conduce los procedimientos de evaluación y de intervención, haciendo de ella una experiencia dinámica y productiva. Su alcance constituye la expresión práctica de la convicción profesional sobre el valor, la dignidad y el respeto a la persona.

Las relaciones entre profesionales sociales y usuarios constituyen un tipo específico de vínculos entre personas. Aunque, obviamente, muestran algunas semejanzas, poseen características propias que las diferencian claramente del resto. La naturaleza de la relación ha sido definida como acción

recíproca, intercambio emocional, actitud, interacción dinámica, medio, conexión entre dos personas, encuentro, proceso mutuo, etc.

La relación es un instrumento para la acción social y un vehículo fundamental para la ayuda. Existen diversas definiciones de la relación entre el profesional de la acción social y la persona atendida. Darder y Vázquez la describen como una relación *“psicoafectiva y física de influencia recíproca”* (1998:37), mientras que Escartín habla de *“un tipo de interacción mutua o interpersonal que se fomenta con un propósito: crear un espacio terapéutico positivo”* (1997:66) y Biesteck, autor clásico del trabajo social, la define como *“interacción dinámica de actitudes y emociones entre el trabajador/a social y el cliente, con el propósito de ayudar a este a lograr una mejor adaptación a su medio ambiente”* (1966:12). En todas las definiciones se observa este carácter de intercambio recíproco entre profesional y usuario que fomenta un cambio positivo de interacción con el medio. Desde nuestro punto de vista, la relación en la acción social:

- es creadora de vínculo entre el profesional y la persona;
- es un medio para la comprensión de los problemas, comportamientos y sentimientos;
- constituye un marco idóneo para el proceso de evaluación y tratamiento;
- posibilita apoyo personal, motivación, estímulo y seguridad;
- ofrece un marco de referencia diferente de la relación de amistad, comercial o de cualquier otro tipo;
- permite ofrecer ayuda a través de la propia relación establecida; no necesita recursos externos a ella;
- ofrece un proceso de intercambio comunicativo;
- es un recurso interpersonal para los profesionales de la acción social,
- y posibilita un contexto favorable en el que el individuo pueda expresar sus problemas o emociones, lo que constituye la base fundamental para poder objetivar, analizar y buscar soluciones.



2.3 El vínculo como generador de seguridad y confianza

La creación de un vínculo como elemento generador de seguridad es posible cuando se ha establecido una relación suficientemente profunda. Las personas activan un sistema de comportamientos de vinculación ante cualquier situación de necesidad o peligro. Las personas que demandan ayuda lo hacen con este sistema activado, sintiendo la necesidad de encontrar un profesional que le acoja y apoye. Encontrar a esta persona a la que vincularse a través de la relación es, precisamente, lo que le confiere seguridad para involucrarse y afrontar la situación problema.

Sassaroli, citada por Darder y Vázquez, define el vínculo como *“una relación horizontal, pero no simétrica, donde dos personas involucradas encarnan diferentes roles y en la que una de las partes tiene una función de ayuda hacia la otra. La creación del vínculo requiere que la persona necesitada de ayuda tenga confianza en quien quiere ayudarlo [...], que la haya reconocido como un referente válido o la posibilidad de servir como modelo de actuación o guía en el proceso”* (1998:36).

La construcción del vínculo como elemento de seguridad y ayuda requiere que el profesional se convierta en alguien significativo para la persona acompañada. Ello significa que la persona tiende a asumir aquellos aspectos del profesional que siente o vive como beneficiosos (empatía, comprensión, respeto) y que los va integrando como valores positivos de la experiencia. Además, le facilitan el proceso de comprensión de sí mismo y de desarrollo y maduración personal.

En definitiva, el vínculo que se establece entre el profesional y la persona atendida es, en sí mismo, una fuente de ayuda y de beneficio, que permite al usuario desplegar una relación segura, confiada y significativa en la que puede identificar sus problemas y entregarse a su resolución a partir de una amplia comprensión de sus capacidades, posibilidades y recursos.

2.4 Presentación de la demanda: característica y condicionantes

La palabra “demanda” cuenta con diversas acepciones. Algunas de ellas la emparentan con la idea de petición, solicitud, requerimiento, reclamación; otras, en cambio, hacen referencia a la expresión de pretensiones, aspiraciones, deseos, anhelos, esperanzas, etc.

Para el ámbito de la acción social resulta útil el concepto de demanda que plantea Molleda (1999) al definirla como el conjunto del discurso global y complejo que la persona trae al marco del encuentro con un profesional. Las personas vienen pidiendo el reconocimiento de su palabra, de su necesidad y de su ser. La forma como se manejen estos elementos marcará la relación y quizá también los resultados.

Molleda enumera cinco elementos que hay que tener presentes a la hora de considerar la demanda que presentan las personas:

1. La demanda busca siempre el reconocimiento de las necesidades y del sufrimiento de la persona, junto con su historia y su personalidad.
2. El individuo que realiza la demanda busca un interlocutor, alguien a través del cual vehicularla, alguien que lo cuide, lo acoja, lo atienda y se preocupe de él.
3. La demanda se produce siempre en el ámbito de la palabra. En consecuencia, la intervención también debe desarrollarse a través de ella y debe anteponerse siempre a la acción.
4. La acción, así como los recursos que se van a facilitar, deben estar siempre enmarcados de significado de lo que se habla con la persona.
5. Si se toma la demanda al pie de la letra, se corre el peligro de dar una respuesta específica que no resulte suficiente, y de que aparezcan nuevas demandas o nuevas formas de malestar.



2.4.1 **Condicionantes sobre la demanda y la visión de los profesionales**

Sobre la demanda o petición que presenta un usuario a un servicio o entidad y a sus profesionales, inciden una serie de condicionantes influidos, sobre todo, por las ideas y los prejuicios sociales dominantes. Estos determinan el tipo de exigencias y de solicitudes que las personas presentan y esperan de los servicios y de sus profesionales. Tales restricciones y límites influyen a ambos, aunque es al profesional a quien corresponde manejar adecuadamente aquellos que estén presentes, tanto en su visión como en el análisis de la situación que trata y en la posterior intervención. En tal sentido, los sobreañadidos de las demandas que se formulan a los profesionales de la acción social y que deben tenerse en cuenta como los condicionantes más relevantes son los siguientes:

- Las ideas que existen en el medio social (barrio, ciudad) sobre el servicio, las prestaciones y recursos que ofrece. Su carácter público, privado, concertado, confesional, de iniciativa privada, etc., manifiesta una determinada imagen social. La percepción subjetiva de estas características, así como las expectativas que se depositan en los servicios, se ponen de manifiesto en la demanda que efectúan las personas.
- La imagen de las profesiones sociales y la imagen que predomina en la sociedad (problemas económicos, administrativos, etc.) determinan la manera como el usuario se dirige al servicio y los aspectos en que cree, *a priori*, que se le puede ayudar.
- La competencia profesional. La orientación del trabajo por parte del profesional, su ámbito de especialización y su forma de trabajar, así como su posicionamiento frente al usuario, servirán a las personas para conocer lo que se les exige.

Los condicionantes expuestos ayudan a las personas a situarse, puesto que les dan ideas acerca del servicio al que se han de dirigir. Por otra parte, a menudo pueden determinar las solicitudes que se realizan. Estos elementos presentes en las demandas, aunque escasamente verbalizados por las personas, supeditan las peticiones explícitas que se hacen a los profesionales.

También conviene detenerse en otro tipo de factores que actúan como condicionantes de los profesionales y que pueden eclipsar o distorsionar su visión ante las demandas recibidas y la acción social que se va a desarrollar.

Los profesionales, en su quehacer diario y gracias a su formación técnica, captan, analizan y evalúan cuáles son los problemas y potencialidades que tienen las personas, y cuáles son sus demandas. A través del contacto directo con la realidad, se forman sus propias ideas y percepciones acerca de aquello que “quieren o desean” las personas y presuponen lo que hace falta trabajar con la población. Detectar necesidades y evaluar problemas es una de las exigencias del rol profesional; no obstante, es preciso darse cuenta de que puede convertirse, al mismo tiempo, en un filtro que condiciona la escucha, la visión y el análisis que desarrollan los profesionales.

La aplicación de los recursos previstos por las políticas sociales es también una tarea atribuida a los profesionales de la acción social. Las instituciones con recursos propios o delegados instan a sus profesionales a aplicar determinados servicios y prestaciones. Aunque se trata de una tarea técnica muy importante, puede actuar también como un elemento de influencia con capacidad para eclipsar y distorsionar la visión profesional.

En resumen, sobre las demandas que recibe el profesional inciden diversos elementos (Tabla 1): los condicionantes que aporta el usuario demandante; los condicionantes que influyen sobre el profesional cuando escucha la demanda y las influencias del contexto social general en que se inscribe la acción social. Todos estos aspectos, generalmente poco visibles, deben ser incorporados en el análisis de las situaciones de las personas, no como elementos paralizantes y desgastadores, sino como elementos fundamentales para la comprensión y el manejo de la intervención social.



Tabla 1. Condicionantes en la recogida de la demanda

Del usuario	Del profesional	Del contexto social general donde se inscribe el servicio
<ul style="list-style-type: none"> • Imagen que tiene del servicio y las prestaciones y recursos que ofrece. • Imaginario sobre el rol del profesional social. • Expectativas sobre el servicio/recurso. • Creencias acerca de la competencia del profesional y percepción del tipo de posicionamiento que manifestará ante la demanda. 	<ul style="list-style-type: none"> • La aplicación de servicios o prestaciones, establecidos y previstos, puede constituirse como un impedimento para captar adecuadamente la demanda. • Presuponer carencias al usuario puede condicionar la escucha y el análisis de la demanda. • Los juicios previos pueden determinar o influir en la relación. • La exigencia del propio rol profesional de detectar necesidades y evaluar problemas puede convertirse en un filtro que condiciona la escucha. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las ideas que existen en el medio social (barrio, ciudad) sobre el servicio, las prestaciones y recursos que ofrece. • Su carácter público, privado, concertado, confesional, de iniciativa privada, etc., manifiesta una determinada imagen social.

Elaboración a partir de diferentes análisis recopilados en Puig (2008).



2.4.2 La presentación de la demanda

Ante la gran diversidad de demandas que se presentan en un servicio resulta útil disponer de alguna taxonomía que ayude a clasificarlas y, a partir de allí, gestionarlas mejor. Estas han sido caracterizadas, tradicionalmente, como explícitas, implícitas y mixtas. Nuestra propuesta contempla cuatro categorías, elaboradas a partir de la sistematización de la práctica de las aportaciones de los profesionales. Esta clasificación pretende ordenar los términos habitualmente empleados en la práctica profesional para designar las demandas y establecer sus contenidos (Tabla 2).

Demandas claras. Equivalen al término clásico de “solicitud”. Las personas que las realizan saben lo que demandan y lo ponen en conocimiento del profesional. Solicitan ayuda con la finalidad de realizar cambios, de manera que existe motivación previa. Suelen tener información acerca de los requisitos y las condiciones de aquello que solicitan.

Demandas difusas. Son las que realizan aquellas personas que manifiestan cuestiones difíciles de explicar y de resolver; normalmente, las situaciones planteadas exigen resolución y decisión por parte de la persona. Son situaciones en las que es difícil determinar cuál es la causa o la situación generadora del problema. Equivalen al término clásico de “problema”.

Demandas confusas. Se identifican con “expresión de necesidades”. Las personas que las realizan manifiestan aspiraciones naturales y deseos –a veces expresados en forma de queja– de cosas consideradas necesarias para vivir. El profesional percibe la idea de falta o carencia, que puede estar vinculada con lo subjetivo de la persona. Resulta muy difícil concretar lo que se espera.

Ausencia de demanda. Es la situación que se da cuando no hay demanda, lo que no debe identificarse con ausencia de necesidad o problema. Muchas intervenciones del profesional no son demandadas, sino que son sugeridas y orientadas por otro compañero que ha detectado una situación problemática.



Tabla 2. Presentación de la demanda

DIFUSA = "Problema"	CLARA = "Solicitud"
<p>Persona: manifiesta cuestiones difíciles de explicar o resolver.</p> <p>Profesional: tiene dificultad para determinar la causa del problema.</p> <p>Información: se dispone de poca información del caso.</p>	<p>Persona: sabe lo que quiere y tiene motivación para generar cambios. Pone su demanda en conocimiento del profesional.</p> <p>Profesional: recibe la demanda estructurada en forma de solicitud.</p> <p>Información: el usuario tiene ya información previa del servicio, los requisitos y condiciones.</p>
AUSENCIA DE DEMANDA	CONFUSA = "Expresión de necesidades"
<p>Persona: no produce demanda, lo que no quiere decir que no haya una necesidad o problema.</p> <p>Profesional: su intervención no ha sido demandada.</p> <p>Información: la demanda puede haber llegado por la detección de otro profesional. Se dispone de poca información del caso.</p>	<p>Persona: expresa aspiraciones naturales o deseos, a menudo en forma de queja.</p> <p>Profesional: percibe la idea de falta o carencia que puede estar vinculada con lo subjetivo de la persona. Resulta difícil concretar con el usuario lo que espera del servicio.</p> <p>Información: se dispone de poca información del caso.</p>

Elaboración a partir de diferentes análisis recopilados en Puig (2008).

Esta clasificación adquiere significaciones diferentes en función del profesional que escucha y percibe la demanda. Solo la percepción genuina de cada profesional determinará la situación que hay que tratar. No obstante, distinguir las características de la demanda presentada por los individuos ayuda a la identificación de su problema y permite que el profesional inicie o no con las personas procesos de clarificación, de motivación o de ayuda, con el propósito de pasar de una demanda expresada de forma confusa o difusa a una más clara de ayuda.

2.4.2.1 La lectura de la demanda

La demanda que presenta una persona puede ser escuchada y observada desde diferentes puntos de vista, todos ellos complementarios y necesarios para poder dar contenido y significado al relato expresado. Tres son los niveles, según Molleda (1999), en los que la demanda puede ser leída:

- a. **El nivel literal.** En este nivel se tratan de identificar las necesidades objetivas y subjetivas que presenta el relato de la persona.
- b. **El nivel de contenidos explícitos.** Lo integran todos los contenidos que la persona demandante expone en la entrevista, además de la demanda literal. Estos contenidos se vuelven significativos cuando son escuchados en toda su dimensión: las elecciones y las omisiones del cliente también expresan cosas sobre su persona y su malestar.
- c. **El nivel de contenidos relacionales.** El cliente se explica a través de la palabra, pero también existe una disposición relacional hacia el profesional que puede manifestarse de diferentes maneras: agresividad, derrota, indefensión, etc. Todos estos contenidos deben ser recogidos por el profesional, pues le serán de gran ayuda para comprender más profundamente la naturaleza de los conflictos y las necesidades que expresa la persona atendida.

En otra dirección, Rossell (1998) distingue, en la lectura de la demanda que presentan las personas, entre los elementos estables y constantes (situación laboral, rutinas, etc.) y los aspectos circunstanciales, que tienen gran valor diagnóstico. Estos últimos son, generalmente, los que motivan la solicitud de un servicio y sobre los que el/la demandante hace recaer la causa del problema; además, se viven habitualmente con gran emotividad. Por otra parte, pueden aparecer distorsionados a la luz del profesional y adquieren el valor de factor desencadenante. En última instancia, la lectura de la demanda ha de incluir la distinción entre los elementos estables y los circunstanciales, es decir, las causas que motivan el problema actual de las dificultades que ya existían.

2.4.2.2 Trabajar con la demanda de la persona atendida

Los condicionantes, la presentación y la lectura de la demanda son elementos que ayudan a interpretar el discurso que sostienen los usuarios. Son contenidos muy reveladores para el conocimiento de la realidad del sujeto y para la reflexión y acción del profesional. Tenerlos en cuenta permite encuadrar sus



límites y muestra las posibilidades de acción. La principal dificultad de comprender globalmente la demanda y su proceso de gestación estriba en cómo intervenir cuando no hay una demanda clara o una solicitud expresa, cuando lo que relata la persona son situaciones problemáticas o de necesidad, deseos, anhelos o, quizá, preocupaciones. En todos estos supuestos, es preciso descubrir cuál es la motivación de la persona, cuál es el proceso que sostiene y dirige la actividad y el comportamiento del individuo, así como atender a los tres niveles de lectura, a los aspectos constantes y circunstanciales, y reconocer e identificar la esencia del discurso del cliente.

Preguntarse por el interés del demandante en modificar la situación y por sus motivaciones es también un elemento clave para comprender la demanda. Para poder pedir ayuda, se deben haber dado elementos de movilización en la persona, pero es preciso asegurarse de que existe ya la suficiente motivación. Mantener una actitud de interés constante y explorar qué es lo que mueve a la persona a realizar una demanda son cuestiones clave para el profesional. Asimismo, es importante reflexionar sobre la posición del profesional y sus inferencias respecto de la situación planteada: “¿quién tiene interés en que algo cambie, el profesional o el individuo?”

Es función y tarea del profesional dilucidar qué es lo que “motiva” al usuario y qué es lo que le “desmotiva”, para que sea posible proponer algún objetivo razonable. Detectar el impulso y mantenerlo, partiendo siempre de lo que se manifiesta, de su predisposición, y no de lo que se fantasea con lograr, es el objetivo prioritario, especialmente en los primeros encuentros.

Se trataría de iniciar una relación y construir conjuntamente la demanda. Para ello, resulta imprescindible sintonizar con la oportunidad que brinda la situación, constatar expectativas mutuas y ofrecer reconocimiento a la experiencia que la persona tiene en solucionar sus dificultades, respetando el ritmo del individuo, aunque sin dejar de apuntar a otros objetivos más ambiciosos, si no se avanza en los acuerdos tomados.

Trabajar con la demanda pasa por establecer una relación entre el profesional y el usuario clara, transparente, paciente y comprensiva con las difi-



cultades, generadora de oportunidades, que permita una mejor comprensión de la persona, de su demanda, para ir dirigiendo la ayuda hacia otros objetivos.

Hasta aquí se ha reflexionado sobre los diferentes elementos que operan en la forma de trabajar la demanda. Sin embargo, no se quiere finalizar este apartado sin aludir, aunque sea de forma sintética, a algunas claves generales para los profesionales que operan en la complejidad de la acción social que deben estar presentes desde el momento que se atiende la demanda:

- La necesidad de mantener una práctica arraigada y fundamentada en los conceptos teóricos.
- La importancia de considerar la unidad del profesional-sujeto, de modo que el acercamiento a la situación del otro exige mantener el equilibrio entre el compromiso y el distanciamiento emocional óptimo.
- El deber de construcción conjunta entre las personas participantes (profesional y usuario), ya que el proceso de dirigirse a otra persona es un proceso de dirigirse a uno mismo.

La conciencia de que la relación entre el profesional y el usuario tiene identidad propia y se constituye mediante la conciencia de los otros sujetos participantes, de tal manera que las modificaciones afectarán a todas las partes por igual.

En última instancia, tal y como se ha apuntado en distintas ocasiones, para alcanzar una comprensión que permita orientar al individuo y determinar algún tipo de acción, resulta absolutamente imprescindible reflexionar sobre el objeto intelectual (el significado, lo interpretado) y, al mismo tiempo, atender y vigilar la tarea (lo vivido, lo experimentado).

2.4.2.3 La presentación de la demanda: etapas de una decisión

Las expectativas de los demandantes son muy relevantes en el proceso de la acción social, aunque más esencial –y a veces, determinante– resulta la forma en que esta se produce. La acción social se fundamenta, se constituye y se inicia en la demanda. Existe todo un conjunto de elementos que

están presentes en las solicitudes de atención que hay que considerar (ver síntesis en la Figura 1):

- a. **Lo invisible o situación anterior a la demanda.** Toda persona demandante posee una preocupación, un problema o una necesidad íntimamente unida a su historia, sus capacidades, sus recursos, sus sentimientos, sus miedos y sus deseos, además de las expectativas y motivaciones en relación con la solicitud de ayuda. La aportación de Comelles a la demanda asistencial sanitaria es completamente transferible a la demanda en la acción social: *“La decisión de ir a un equipo asistencial tiene que ver en cómo los individuos han construido sus experiencias anteriores de atención social, cómo han vivido, pensado, construido la experiencia con los dispositivos”* (2003:21). Aunque los profesionales no conozcan aun a la persona a atender, se han dado previamente algunos elementos de transformación (no necesariamente visibles) que impulsan a los usuarios a que acudan a un profesional. Es importante para el profesional preguntarse acerca de esos elementos latentes para comprender de manera preliminar qué situación está atravesando aquella persona. Se trata de reflexionar sobre aquello que es anterior a la demanda. La persona se encuentra en un momento muy significativo: se ha decidido, ha actuado. Siguiendo a De Robertis (1988) y Arijá (1999), para que eso ocurra se ha tenido que pasar antes por diferentes etapas que, aunque invisibles, son responsables de la demanda de apoyo.
- b. **Tensión e inquietud.** Para que la demanda se produzca, el solicitante, como mínimo, ha podido describir y decirse a sí mismo que tiene un problema o situación que debe ser revisado. También se ha movilizado un deseo, la intuición de un cambio, iniciándose así un esbozo de definición de lo que pretende conseguir.
- c. **Búsqueda de información.** Las personas intentan entonces encontrar los medios para concretar el cambio deseado, aceptando propuestas o

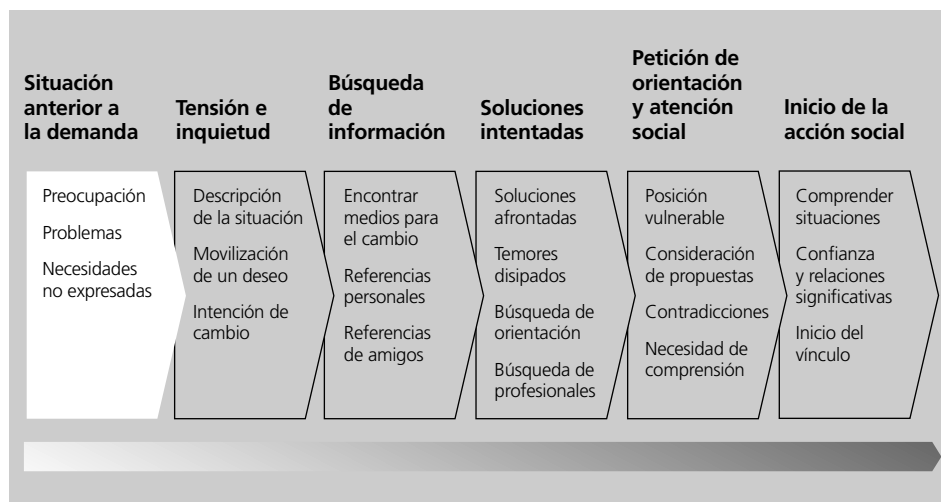


recomendaciones que puedan servir para satisfacer sus expectativas. La búsqueda se realiza a través de referencias personales, de familiares, amigos.

- d. **Soluciones intentadas.** Durante todo este proceso, a menudo bastante prolongado (excepto en las situaciones imprevistas o de crisis), se puede observar que ha habido una movilización previa y quizás se han abordado algunos de los temores que produce tomar conciencia de una situación y querer cambiarla, o incluso ya se han afrontado algunas soluciones. Cualquiera que sea la manera como se presenta la demanda, siempre ha habido un recorrido, un trayecto previo. Las personas demandantes están inmersas en un proceso que se dirige hacia un cambio de situación, y de ello resulta una pugna entre lo que se desea resolver y el temor a lo desconocido o a la propia vulnerabilidad.
- e. **Petición de orientación y atención social.** Los demandantes llegan a un contexto poco conocido, donde deberán exponer y expresar sus preocupaciones, por el momento, también a un profesional desconocido. Su posición es de vulnerabilidad. El temor está vinculado a la situación misma de solicitar apoyo, a la necesidad de consultar y revisar el propio hacer: *“la representación interna del encuentro con el otro está cargada de temor: ser invadidos, avasallados, culpabilizados [...], forzados a hacer lo que no desean, perturbados en sus ritmos, desorganizados cognitivamente. Es decir, violentados afectiva, instrumental y cognitivamente”* (Bleichmar, 1999). En esta situación están presentes tanto el miedo como el anhelo de las personas que demandan el servicio. Estas deben ser comprendidas, ser tomadas en consideración. Es a través de su comportamiento, de cómo se presenta, de cuál es el contenido de la demanda y de la formulación de los mensajes, como se puede adquirir un mejor conocimiento de las contradicciones que acompañan la demanda, pero que son, a su vez, responsables de la misma.

- f. **Inicio de la acción social.** Comprender el conjunto de elementos contradictorios que se presentan en las personas que acuden al servicio permite entender que no siempre es posible establecer en los primeros encuentros una relación significativa. Hay situaciones y profesionales con los que se consigue establecer un vínculo de confianza, mientras que en otras ocasiones no es posible. Dicho de otro modo, el encuentro puede darse o no. El profesional debe procurar que se inicie el vínculo, pero no puede evitar los condicionantes que influyen sobre el sujeto, el espacio y la relación.

Figura 1. Demanda en los procesos de orientación y atención social: etapas de una decisión



Elaboración a partir de diferentes análisis recopilados en Puig (2010).



3 Metodología de la acción social: fases y procedimientos

La metodología o “conjunto de operaciones sistemáticas para conocer y actuar sobre la realidad social” (Ander-Egg, 1982:20) que emplean los profesionales de la acción social es fundamental para asegurar la acción integral y sistémica que quiere impulsar el programa. Mejorar las oportunidades y garantizar el derecho al bienestar de la infancia y sus familias requiere de una metodología rigurosa, comprometida con la transformación de las necesidades sociales, y en la que resulta imprescindible la participación de los usuarios en el proceso de transformación. Solo así es posible incidir eficazmente en el desarrollo de las competencias, capacidades y posibilidades de autonomía de los participantes de la acción social, requisitos básicos para alcanzar los objetivos que promuevan el cambio estructural de las situaciones de necesidad o carencia.

Zamanillo, en *Reflexiones sobre el Método en trabajo social*, afirma que “el método es, ante todo, una concepción intelectual que orienta un conjunto de operaciones. Por tanto, no hay método sin enfoque teórico que le sirva de soporte y dirección. [...]. Los métodos utilizables en trabajo social serán unos u otros según sea el objeto de estudio y actuación. [...]. Dada la existencia de varios objetos, la elección del método o métodos de trabajo debe hacerse con un talante o espíritu contingente” (1987:34).

En consecuencia, partiendo del marco metodológico general definido en el Programa CaixaProinfancia y siguiendo a Puig (2006), nos proponemos a continuación presentar el encuadre teórico y procedimental básico



del proceso de acción social de un modo abierto y flexible. Podemos decir que presentamos un esquema válido como procedimiento de actuación y como estructura mental, pero no único ni adaptable a todos los procesos y casos que los profesionales de lo social llevan a cabo, pues ello depende del objeto de estudio o intervención, el tipo de acción y del interlocutor. En ningún caso podemos obviar el papel que desempeña el profesional en el desarrollo de la metodología propuesta, según sean sus opciones y competencias. Como tampoco queremos negar el necesario pluralismo metodológico que con frecuencia exige la aproximación a las personas, ideas y grupos sociales mediante la implicación del sujeto en el análisis y en la acción.

De hecho, existen diversas interpretaciones y modelos de la acción social para organizar los procedimientos de actuación sobre la realidad social según el rigor y los criterios científicos exigibles a una intervención técnica. No obstante, proponemos un esquema básico sobradamente contrastado y reconocido que en un primer nivel general organiza los procedimientos de la acción social en cuatro fases o etapas: evaluación preliminar; programación; ejecución y evaluación final.

Fase 1: Evaluación preliminar

En esta fase se recibe la demanda, directa o derivada, y se valora. Esta etapa, también llamada "estudio de la situación", referido tanto al individuo como al grupo y la comunidad, debe permitir precisar la naturaleza y magnitud del problema, tanto a nivel dinámico como estructural. Fruto de esta evaluación se debe decidir sobre la conveniencia y posibilidad de atender la demanda dentro del programa.

Fase 2: Programación

En esta fase se busca valorar el tipo de acción que se va a realizar y generar el compromiso de las personas destinatarias. La programación concreta, en forma de plan de trabajo, las acciones de intervención y acompañamiento, de modo que abarca los objetivos, la negociación, el tiempo, los instrumentos y los niveles de actuación.

Fase 3: Ejecución

Esta fase supone el desarrollo del plan de trabajo y su seguimiento. Debe darse un desarrollo racional y comprometido de la programación con la situación a tratar, en el que pueden participar diversos servicios y profesionales del Programa CaixaProinfancia y externos. Durante esta fase se pueden producir ajustes en la programación.

Fase 4: Evaluación final

Al final del período establecido en el plan de trabajo (generalmente un curso) se evalúan los resultados y se determina si las acciones realizadas han llevado a la consecución de los objetivos. En esta fase corresponde tomar decisiones sobre la continuación o no del plan de trabajo y la continuidad en el Programa CPI.

La acción social del programa, que se concreta desarrollando estas cuatro fases para cada destinatario/a, se inicia con la detección de necesidades y la realización de una valoración social y educativa de cada persona atendida. A partir de esta valoración, se elabora un plan de trabajo integral con la familia y, cuando ya exista dicho plan, se incorporan a él los objetivos y las acciones propias del programa. Cabe destacar que debe existir un compromiso por parte de la familia y de los niños, niñas y adolescentes con su propio proceso de trabajo y mejora. Pero, en aquellas realidades en las que este compromiso no sea posible podrán realizarse planes de trabajo focalizados en el niño, niña o adolescente. Además, el niño, niña o adolescente y su familia han de saber cómo, con quién y por qué establecen relaciones en cada momento, sin que ello suponga una sobrecarga, duplicidad o dispersión del trabajo social.

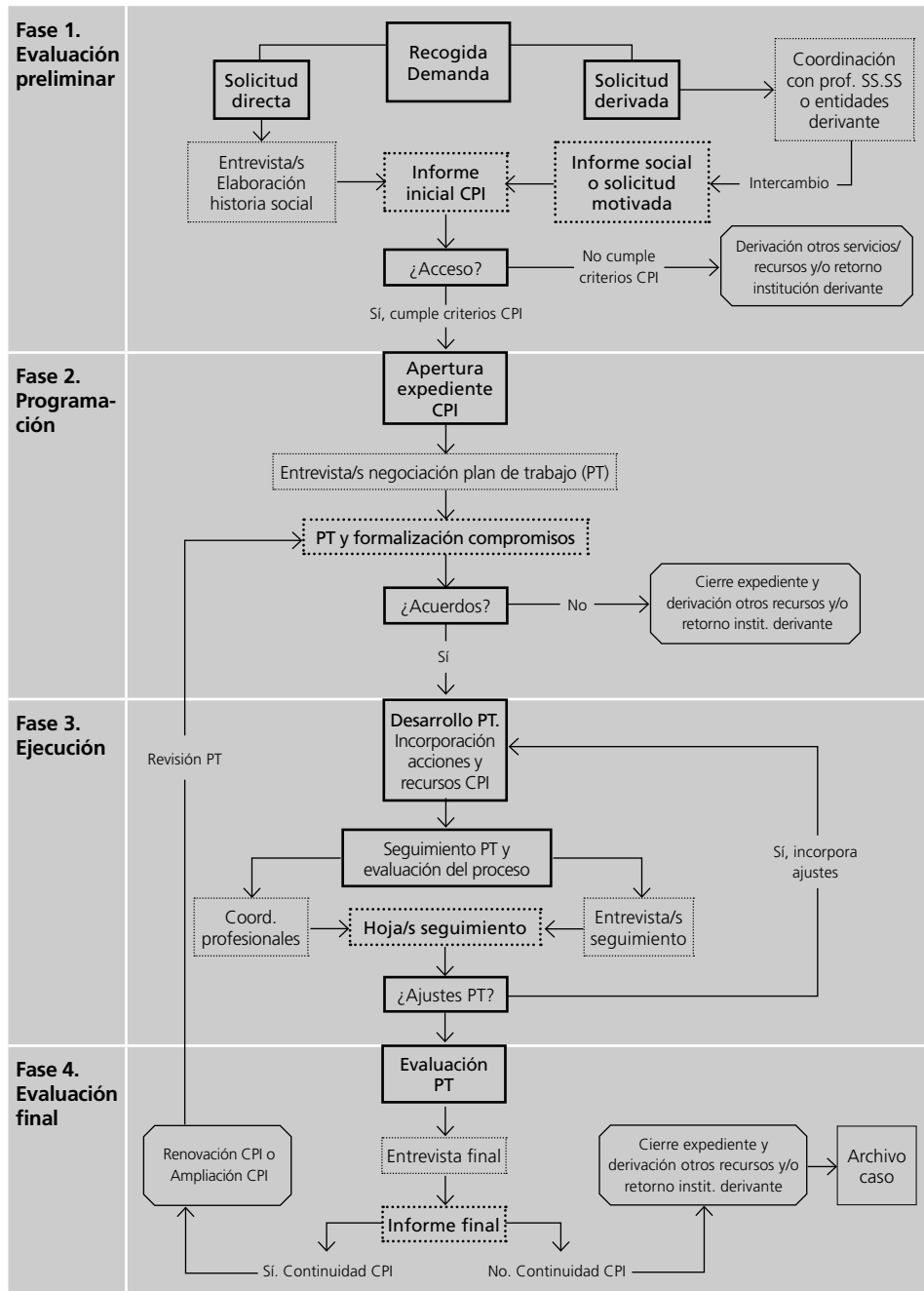
En el plan de trabajo se establecen los acuerdos que dan acceso a los diferentes servicios y bienes. Su desarrollo se evalúa de forma continua tanto cualitativa como cuantitativamente. Las actividades que se realizarán deben responder a la evolución de la situación y ser adecuadas a los cambios que se produzcan. La permanencia en el programa debe ajustarse a esta evaluación de las necesidades y a la disponibilidad para asumir la participación en los propios cambios por parte de los interesados.



Hay que tener en cuenta que, aunque las fases de la acción social del Programa CPI se presenten en forma de secuencia lineal, en la práctica profesional pueden desarrollarse simultáneamente. No obstante, el modelo teórico nos permite definir y diferenciar los procedimientos y contenidos presentes en cada fase, así como las herramientas y técnicas más adecuadas, pudiendo en consecuencia sistematizar la acción y revisar la práctica (ver Figura 2). Por ello, a continuación, nos detendremos a describir cada fase y detallar los principios o “normas” a seguir en cada etapa del proceso metodológico de la acción social, así como la concreción y ampliación de los procedimientos, contenidos y herramientas específicas de la propuesta de acción social del Programa CPI. En los capítulos siguientes se presenta la entrevista y la coordinación como herramientas transversales, presentes y necesarias en todas las fases metodológicas de la acción social.



Figura 2. Diagrama de procedimientos y acciones CPI



Elaboración propia.



3.1 Evaluación preliminar

La evaluación preliminar es el proceso de valoración que ayuda a identificar situaciones, problemas y sus factores causales o intervinientes en individuos o grupos. En este sentido, podemos hablar de un proceso complejo que permite la descripción, la valoración y la interpretación de problemas y de situaciones (Escartín, 1997). Es un proceso de comparación y valoración que trata de establecer relaciones entre los hechos y de comprender la naturaleza del problema y sus causas dentro de un contexto global de la problemática social. En definitiva, consiste en conocer y comprender la situación para poder formular una hipótesis de trabajo que sirva de base para la intervención.

Este proceso está orientado por el modelo que adopta el profesional y por sus centros de interés. Se caracteriza por apreciar de manera aproximada una situación. Se trata de una estimación: no es una medición exacta sino, más bien, una valoración cualitativa y cuantitativa y es necesaria para descubrir e identificar los potenciales de cambio y las resistencias que están actuando, para poder definir los cambios que se pretenden lograr y para elegir las intervenciones y técnicas que se van a aplicar en el proceso de trabajo. Es preciso recuperar de forma resumida las seis características de la evaluación preliminar (*evaluación p*) que expone De Robertis (1988):

- **Debe centrarse en las dificultades y potencialidades.** Debe orientarse a las dificultades que resolver, pero la operatividad de la *evaluación p* también requiere analizar las oportunidades, los recursos y el conjunto de elementos positivos del sistema evaluado.
- **Es un proceso continuo y dinámico, siempre provisorio.** Partiendo de la idea de que los contextos sociales están inmersos en dinámicas de cambio, se entiende que la *evaluación p* siempre es provisorio, en el sentido de que nuevos hechos o acontecimientos que aparecen lo someten a revisión y clarifican nuevas comprensiones ocultas hasta aquel momento.

- **Es una diligencia subjetiva del profesional.** La comprensión intelectual de una situación es la que trataría de ordenar y relacionar los diferentes acontecimientos y de vincularlos a los conocimientos de ciencias humanas, psicología, de las instituciones, de la legislación social, etc. Obviamente, este nivel de comprensión intelectual no está libre de influencias ni de la selección subjetiva de los hechos que efectúa el profesional.
- **Es una actitud ideológica.** La subjetividad de la *evaluación p* expresada en el punto anterior permite afirmar que no es posible objetivar totalmente el estudio de los fenómenos que se presentan. Las situaciones problemáticas se observan a través del prisma de los valores e ideas afianzados en el profesional que, a su vez, se muestran influidos por los valores y normas predominantes en una sociedad dada en un determinado momento histórico, lo cual no significa que coincidan necesariamente. El reconocimiento explícito de estas influencias permite que el profesional pueda cuestionarse los valores, las normas propias y las socialmente aceptadas. Al mismo tiempo, significa reconocer en los otros el derecho a pensar y actuar de manera distinta. Cuando no se es consciente de estas influencias, es muy improbable que se pueda controlar adecuadamente la subjetividad.

Teniendo en cuenta dichas premisas sobre las características singulares de esta evaluación, el profesional, en esta etapa, se ocupará de reunir datos y conocimientos para la obtención de un análisis lo más global posible de la situación. Trabajar un conocimiento amplio de la situación o problema significa atender a diferentes aspectos del entorno, de la naturaleza del problema y del proceso que ha llevado a la situación actual.

3.1.1 Procedimientos

La posible demanda de ayuda al Programa CPI llega a los profesionales de las entidades que realizan la acción social por dos vías distintas: directamente y de forma derivada.



- a. **Solicitud directa.** La solicitud de servicio por parte de una familia llega directamente a la entidad CaixaProinfancia coordinadora o a otra de su red.
- b. **Solicitud derivada.** La demanda o solicitud de servicio la realiza una entidad, la Administración Pública o un proyecto, para que, como complemento al Plan de acción social que ya se está llevando a cabo desde otros recursos de la entidad pública o privada derivante, un niño, niña o adolescente y su familia participen en alguno de los subprogramas que proporciona CaixaProinfancia.

Aunque los procedimientos básicos de la evaluación preliminar son idénticos, este doble recorrido marca algunas diferencias en algún procedimiento que nos llevan a presentar ambos procesos por separado (Tabla 3).



Tabla 3. Procedimientos de la evaluación preliminar en el Programa CPI

	Solicitud directa	Solicitud derivada
Descripción	Se formaliza la solicitud mediante relación directa con el potencial destinatario/a del programa, a través de una entrevista entre el profesional designado/a, el niño, niña o adolescente y su familia. En el caso de que se trate de una unidad familiar con la que ya se lleva a cabo un plan de trabajo, se debe especificar en qué momento se hace la propuesta y documentarlo explícitamente en el informe social.	Mediante una comunicación oral o escrita, y a través del correo electrónico o del canal que se considere oportuno, se procede a recoger los primeros datos: se informa al profesional que deriva de los requisitos del programa y de la documentación necesaria para la correspondiente valoración y acogida de la persona que será derivada para ser atendida por el programa. Tiene que haber coordinación entre los profesionales de las entidades o instituciones derivantes y el profesional de la entidad CaixaProinfancia que recibe la solicitud de participación en el programa.
Agentes	Niños, niñas y sus familias; personal técnico especialista de la entidad.	El referente profesional del servicio que deriva y el profesional de la entidad.
Objetivo	Acoger la demanda y recoger información que permita constatar si se cumplen las condiciones de acceso al Programa CaixaProinfancia (edad, criterios económicos, territorio). La información permite elaborar el informe inicial CaixaProinfancia que cumplimentará el profesional tras confirmar la adecuación de la propuesta a las necesidades familiares y al plan de trabajo establecido. Se puede informar a la familia de las características del programa y de las condiciones del compromiso para su aplicación.	Acoger la demanda y recoger información que permita constatar si se cumplen las condiciones de acceso al Programa CaixaProinfancia (edad, criterios económicos, territorio) e incardinación en el plan de trabajo del profesional referente.
Contenido	Motivación de la demanda/propuesta y descripción/actualización de la situación. Elaboración de la historia social. Es recomendable que el contenido se ajuste al guión que se presenta para el informe inicial del Programa CaixaProinfancia.	Presentación de un informe social o solicitud motivada elaborados por escrito por el profesional referente en el que se recogen los datos e informaciones relativos a la situación global de la familia y específica del niño, niña y adolescente para el cual se solicita la participación en el programa. Esta información permite elaborar el informe inicial del Programa CaixaProinfancia.
Metodología	Entrevista del profesional con la familia y el niño o la niña.	Entrevista o reunión entre profesionales. En este caso, la entrevista familiar tiene lugar en la fase 2 (ver Tabla 7) donde es preciso contrastar con la familia las necesidades expresadas en el informe social o solicitud motivada por el profesional que deriva, así como proceder a la negociación del plan de trabajo y acuerdos para formalizar la participación en CPI.
Acuerdos	Propuesta de aceptación en el programa. El referente comunica directamente a la familia la aceptación o no en el programa. En caso afirmativo se inicia la fase de programación.	Propuesta de aceptación en el programa. Se comunica la decisión al profesional que deriva. En caso afirmativo se explicará a la familia las condiciones de acceso al Programa CPI durante la fase de programación.

Elaboración propia.



3.1.2 Técnicas y herramientas específicas

El proceso de evaluación preliminar se desarrollará a través de diferentes técnicas e instrumentos específicos que pueden aplicarse desde el inicio de la relación con la demanda.

3.1.2.1 Elaboración de la historia social

La historia social consiste en recopilar información extensa y detallada, con el propósito de conocer la trayectoria vital, relacional y social de la persona. La necesidad y oportunidad de la herramienta estriba en que permite un entendimiento más amplio y profundo de la vida cotidiana del individuo y de su familia, de los problemas que tiene y de las posibilidades de solución. Es una técnica de carácter documental que permite registrar y analizar de forma sistemática los datos más significativos de la historia el sujeto y su situación presente. Aunque no existe un diseño único, toda historia social debe contener un conjunto de áreas y campos fundamentales, que se resumen en la Tabla 4.

Tabla 4. Áreas de la historia social

Área de la persona	Área de la necesidad o problema	Área de las expectativas
<ul style="list-style-type: none"> • Identificación • Familia • Educación • Trabajo • Relaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de la demanda • Historia de la necesidad o problema • Necesidades generales • Necesidades específicas • Características de la necesidad • Dificultades y límites 	<ul style="list-style-type: none"> • Posición del individuo frente a la situación • Capacidades y potencialidades • Motivaciones • Recursos • Soluciones intentadas • Dificultades y límites

Elaboración propia a partir de Escartín (1997).

La elaboración de la historia social permite reflexionar sobre los datos y formular hipótesis de evaluación; comprender las situaciones; comparar la información obtenida y las actitudes observadas y, lo que es más importante, seguir un esquema sistemático y riguroso para la evaluación y el estudio de las situaciones desde el inicio del proceso de intervención y a lo largo de su desarrollo.

El estudio individual o familiar debe incluir los elementos del entorno de los sujetos. Para esta tarea, existen algunas técnicas básicas: el ecomapa, el genograma y el mapa de relaciones familiares que cabe incluir en la historia social. Todas ellas permiten ampliar la visión y contemplar a la persona en relación con su familia y su entorno.

a. **Ecomapa.** Se trata de un diagrama que permite describir gráficamente las relaciones del sujeto y su familia con el entorno; al mismo tiempo, proporciona información para valorar las relaciones y los recursos de la familia. No solo permite evaluar la situación, sino que también puede ayudar en la toma de decisiones y en la formulación de hipótesis y planes de trabajo. Es una herramienta complementaria de gran ayuda visual para los equipos sociales y educativos en la comprensión del entorno en que se desarrolla la vida de las familias. Su uso tiene el propósito de representar la familia y sus contactos con los sistemas con que se relacionan, es decir, con el ambiente que les rodea: la familia extensa, el trabajo, el tiempo libre, la educación, los servicios de salud, las instituciones educativas, religiosas, etc.

El ecomapa representa un panorama de la familia y su situación, en el que figuran las conexiones importantes que nutren las relaciones, la carga conflictiva entre la familia y su mundo, y muestra el flujo de los recursos y también de las pérdidas o dificultades. El procedimiento de dibujar el mapa conjuntamente con la familia, si es posible, pone de relieve la naturaleza de las interfases y puntos de conflicto que se deben mediar, los puentes que hay que construir y los recursos que se deben buscar y modificar. Se identifican las siguientes utilidades (Pérez de Ayala, 1999):



- Señalar las interacciones de la familia y de cada uno de sus miembros con los sistemas que lo rodean de forma gráfica y resumida.
 - Permitir identificar posibles motivos de conflicto.
 - Sugerir recursos para movilizar en momentos de crisis.
 - Indicar las buenas relaciones con elementos externos a la familia.
 - Indicar si la familia en conjunto o alguno de sus miembros están aislados.
- b. **Genograma.** Es el mapa que muestra el desarrollo de la familia a lo largo del tiempo; en él se representa la historia intergeneracional de la familia, lo que permite intensificar la comprensión dinámica de la familia y de las situaciones familiares actuales (McGoldrick y Gerson, 1987). Resulta muy clarificador, porque reúne y organiza la historia de la familia y, a menudo, pone en contacto al individuo con el poder y la importancia de sus raíces.
- c. **Mapa de las relaciones familiares.** Es un instrumento que sirve para comprender la estructura del sistema familiar: relaciones familiares, vínculos importantes, sistema emocional de la familia nuclear, relaciones internas, etc. Ayuda a identificar la dinámica presente en el seno del marco familiar. Nos aporta *“aspectos suscitados en el interior de la familia, en donde todos y cada uno de los miembros están ligados a los demás por lazos de parentesco, relaciones de afecto, comunicación, o roles, toma de decisiones, resolución de conflictos y las funciones asignadas a sus miembros”* (Minuchin, 1986:93).

El mapa de relaciones familiares está basado en la información que nos dan los miembros de la familia y en la observación directa. En él se pueden identificar las relaciones y los roles familiares: distantes, conflictivas, atrayentes, etc. También se pueden identificar cuáles son los miembros más cercanos o si hay algún miembro aislado o algún miembro central.

Resulta un instrumento de trabajo muy útil, ya que es más acotado que el genograma, porque solo se basa en la identificación de las relaciones y roles familiares dentro de un grupo familiar, por lo tanto, la información que se recoge es presentada de manera más clara y específica. Es recomendable usar el mapa de relaciones familiares en la primera entrevista, dando los miembros de la familia sus datos y aportaciones sobre sus relaciones y utilizando el mismo sistema de trazados utilizado en el genograma.

Diferencias del mapa de relaciones familiares con el genograma:

- Se conforma solo con las personas que constituyen el grupo familiar (viven juntos).
- No especifica el tipo de familia (si es nuclear, extendida, reconstituida, etc.).
- No incluye sucesos familiares críticos, ocupación o nivel cultural de la familia.
- Es más específico, ya que se centra en los roles y relaciones familiares.

Además de otorgar un mayor conocimiento al profesional, proporcionan una estrategia muy provechosa para la elaboración de las situaciones problemáticas cuando la construcción se hace junto con la familia o con el sujeto atendido. La participación activa ayuda a los usuarios a calibrar la cualidad de sus relaciones, y a reconocer los conflictos y las tensiones inevitables y necesarias en la búsqueda del equilibrio entre la demanda y los recursos.

3.1.2.2 Delimitación del problema

Cabe señalar que el problema que se presenta se debe definir y delimitar lo más claramente posible para que pueda ser abordado de manera óptima. Las siguientes pautas y cuestiones que se muestran en la Tabla 5 pueden ayudar al profesional a formular adecuadamente la aproximación al problema o evaluación preliminar: también se ha de reformular siempre que la necesidad de comprender nuevas situaciones así lo requiera.

**Tabla 5. Delimitación del problema**

Pautas	Preguntas clave
Identificar, delimitar y descomponer el problema en dimensiones.	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el problema? - ¿Cuáles son los datos del problema? - ¿Quién es el afectado?: se trata de identificar de forma cuantitativa y cualitativa al sujeto o los sujetos afectados y sus características. - ¿Quién o qué lo causa?: identificar si es posible, la génesis y las causas del problema. - ¿Qué tipo de problema es?: definir de forma acotada la situación.
Estudiar la información que hay sobre el problema.	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son los aspectos o elementos principales del problema? - ¿Cuáles son las relaciones entre los diferentes aspectos del problema? - ¿Qué elementos o factores intervinientes lo sostienen o lo estimulan?
Evitar equívocos en el uso de conceptos y definir claramente los términos que definen el problema.	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Está suficientemente definido el problema?
Determinar propósitos.	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué tipo de solución se busca? - ¿Qué elementos o factores intervinientes podrían bloquear, minimizar o eliminar la situación problema? - ¿Cuál es el objetivo de mejora?: plantear la mejora potencial.

Elaboración a partir de diferentes análisis recopilados en Puig (2006).

3.1.2.3 Indicadores sociales: factores de riesgo vs. factores de protección

Con el fin de evaluar la situación familiar y del niño/a, el profesional de la acción social debe contar con un sistema de indicadores que le permitan aproximarse a la realidad de la unidad familiar y, a partir de esa identificación de necesidades, poder dar respuesta mediante la elaboración del plan de trabajo ajustado. Para Sitjà (1988), un indicador es un instrumento de medida relativa que permite establecer comparaciones entre situaciones, grupos o personas respecto a fenómenos de naturaleza compleja, no necesariamente observables directamente ni objeto de estadísticas directas, mediante la descomposición del fenómeno a estudiar o a describir en distintos aspectos.

tos constitutivos o en dimensiones. En el campo de lo social, los indicadores permiten aproximarnos a un fenómeno o problemática social de una forma científica, es decir, obtener un conocimiento progresivo a partir de la sistematización y el registro de un conjunto de informaciones, datos o variables observables que mediante un proceso de evaluación y comparación nos llevarán a comprender una situación social determinada con el fin de elaborar una intervención adecuada sobre aquella cuestión (Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social y FEDAIA, 2009; Castillo Carbonell, 2005; Casas, 1991).

Cabe tener en cuenta algunos principales apuntes sobre las limitaciones de los indicadores sociales. Por un lado, pueden ser relativamente estáticos y descontextualizados respecto a una realidad de condiciones sociales complejas y cambiantes. Por otro, se debe añadir la gran diversidad de formas y metodologías para explicar y categorizar la realidad social (Castillo Carbonell, 2005). Nosotros mismos, en el proceso de elaboración de este Modelo de Acción Social, hemos analizado las aportaciones sobre indicadores de las entidades participantes en el Programa CPI, así como también diversas aportaciones de gobiernos autonómicos o locales, servicios y autores relevantes en materia de infancia, constatando la gran diversidad de modelos y maneras de agrupar los indicadores. Lo cierto es que aunque las distintas disciplinas humanas y sociales (psicología, sociología, trabajo social, pedagogía...) han avanzado en este tema, no existe todavía un sistema único y cerrado que permita estandarizar la evaluación de situaciones tan particulares, específicas, complejas y dinámicas como son las de las necesidades sociales y la exclusión.

En consecuencia, hemos optado por no adherirnos a un sistema existente ni presentar un listado cerrado de indicadores aplicables al Programa CPI, sino por definir una pauta de orientación general, acompañada de una lista de recursos accesibles y útiles (anexo) que pueden orientar a los profesionales adscritos al Programa CPI que lo necesiten. Pensamos que resulta más útil realizar una aproximación dinámica, basada en la búsqueda de factores de riesgo o factores de protección que se encuentran en el seno de la familia y sus niños/as atendidos, y que desempeñan un papel importante en determinar y situar el nivel de riesgo de la unidad familiar.



Entendemos por **factor de riesgo** “aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales, medidas mediante variables directas o indicadores (sociales o psicosociales) que de acuerdo con conocimientos científicos se ha demostrado que participan en los antecedentes o en las situaciones asociadas a la emergencia de diferentes enfermedades, problemáticas o necesidades sociales o implicadas en estas” (Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social y FEDAIA, 2009:83). La existencia de factores de este tipo puede dar lugar a una situación de riesgo que limite las oportunidades de desarrollo y bienestar de la familia y de los niños/as.

Ante la presencia de factores de riesgo cabe preguntarse por la capacidad real de la familia y de los niños/as para protegerse y superar la situación. Es decir, el profesional, además de constatar los factores de riesgo, debe observar también la potencialidad de las personas atendidas, identificar los factores de protección o de resiliencia, aquellos elementos, circunstancias y/o variables que compensan o disminuyen los efectos de los factores de riesgo y que pueden llegar a proteger al niño, niña o adolescente en cuestión.

Con el fin de velar por las oportunidades y la promoción del bienestar en la infancia y familias con vulnerabilidad social, esta doble perspectiva de análisis es fundamental. La identificación de los factores de riesgo y de las potencialidades de cada persona asociadas a cada situación se complementan y resultan claves para fundamentar actuaciones basadas en la prevención de estos factores y en el fomento de los factores de protección en la infancia y la adolescencia. En este sentido se orientan también las políticas sociales y la promoción de nuevas leyes de derechos y oportunidades de la infancia y la adolescencia,¹ siguiendo los principios de la *Convención sobre los Derechos del Niño* (1989).

En el modelo del Programa CaixaProinfancia, la incorporación de los niños o las niñas y sus familias al programa requiere la valoración por parte del personal técnico especializado de las necesidades y los niveles de riesgo que pre-

1. Ver, por ejemplo, la “14/2010, de 27 de mayo, Ley de Derechos y Oportunidades de la Infancia y la Adolescencia”, impulsada por el gobierno autonómico catalán, publicada en el *Diario Oficial de la Generalitat de Catalunya* (DOGC), 2-06-2010, páginas 42475 - 42536.

senten, a partir de su identificación en relación con los siguientes ámbitos: la situación económica; la estructura sociofamiliar y las relaciones intrafamiliares; la salud familiar y asistencia sanitaria; la situación laboral; la formación de los progenitores; la situación de la vivienda y su entorno; la educación y escolarización de los hijos e hijas, y las relaciones con el entorno y la pertenencia a redes formales o informales.

En cada una de estas dimensiones que se deben observar podemos señalar algunos factores de riesgo o protección. En la Tabla 6 presentamos una selección de indicadores a partir de diferentes propuestas actuales que están guiando la acción de los profesionales (Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social y FEDAIA, 2009; EAIA-IMSS, s.f.; Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales, 2009; García García, *et al.*, 2008). Estos indicadores organizados por ámbitos pueden ayudar al profesional a identificar mejor la situación de la familia atendida y aproximarse al nivel de riesgo o protección de la misma.




Tabla 6. Factores de riesgo vs. factores de protección por ámbitos

	Factores de riesgo	Factores de protección
Situación económica	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades económicas por falta de ingresos, los progenitores no trabajan o hay algún miembro de la unidad familiar en edad de trabajar en situación de paro de forma persistente y prolongada en el tiempo. - Recurrencia a redes de economía sumergida / delincuencia / prostitución / como fuente de ingresos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a medios económicos e ingresos regulares o más estables dentro de economía formal. - Acceso a prestaciones / recursos económicos de servicios públicos o entidades. - Capacidad de ahorro y planificación económica. - Familia extensa con posibilidad de dar apoyo económico.
Estructura sociofamiliar y relaciones intrafamiliares	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de maltratos o carencia de afecto y desestructuración familiar de los progenitores. - Madres solteras, jóvenes, aisladas o rechazadas por su medio familiar. - Paternidad o maternidad prematura (en adolescencia) sin o con escaso soporte familiar. - Desconocimiento o falta de habilidades para afrontar el proceso evolutivo del niño/a. - Hospitalizaciones, institucionalizaciones o períodos en prisión repetitivos y retornos posteriores. - Ausencia de padres. - Familias monoparentales con dificultades de soporte familiar. - Familias formadas por adultos que tienen conflictos internos violentos, con especial riesgo cuando no hay parentalidad natural con niño/a. 	<ul style="list-style-type: none"> - Familia extensa próxima y con buena relación. - Flexibilidad y capacidad de adaptación a los cambios. - Cohesión familiar. - Roles familiares estables y definidos. - Jerarquías definidas y reconocidas. - Capacidad para diálogo y palabra. - Afecto de la pareja y reconocimiento mutuo. - Consciencia del problema. - Aceptación de ayuda y soporte.
Salud familiar y asistencia sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Alcoholismo u otras drogodependencias. - Trastornos psicológicos. - Padres con problemas de salud físicos (enfermedades físicas graves o incapacidad). - Frecuentes hospitalizaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tener consciencia de la enfermedad. - Realizar tratamiento regular. - Higiene corporal y correcta vestimenta. - Tener seguimiento y soporte de familia extensa. - Estabilidad emocional de los padres. - Estabilidad de la pareja.
Situación laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Los progenitores no trabajan, o hay algún miembro de la unidad familiar en edad de trabajar en situación de paro de forma persistente y prolongada en el tiempo. - Trabajo poco estable o dentro de economía sumergida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estar en un plan de inserción laboral. - Tener trabajo estable. - Predisposición positiva a trabajar. - Tener hábitos laborales. - Tener currículum. - Familia extensa que da soporte en el cuidado de los hijos. - En caso de prostitución: mantener aislada la actividad laboral del ámbito familiar y tener cuidado de la salud y la higiene.

	Factores de riesgo	Factores de protección
Formación de los progenitores	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo nivel académico de los progenitores o estudios incompletos. - No motivación para impulsar cambios en sus vidas, para comprometerse, o dificultad para pedir ayuda. - Falta de habilidades y experiencia para comprender las diferentes necesidades de crianza de los hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tener estudios básicos completos. - Reconocimiento de las carencias formativas. - Motivación para aprender. - Colaboración con los servicios. - Compromiso con el plan de trabajo.
Situación de la vivienda y su entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Vivienda insuficiente, condiciones de déficit especial o amontonamiento. - Hogar inestable o carencia de vivienda. - Vivienda insalubre o altamente deficiente (frío, humedad, condiciones peligrosas). 	<ul style="list-style-type: none"> - Tener posibilidad de recursos alternativos. - Capacidad de organización doméstica. - Tener soporte de familiares o red. - Condiciones de habitabilidad y organización adecuada del hogar. - Seguridad en el hogar.
Educación y escolarización de los hijos e hijas	<ul style="list-style-type: none"> - Absentismo escolar. - Fracaso escolar. - Conflictos dentro de la escuela o conductas poco apropiadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidades intelectuales y aptitudes para el aprendizaje. - Estar motivado para aprender. - Experiencias escolares positivas. - Recibir soporte en alguna estructura dentro del centro escolar. - Asistencia regular a la escuela. - Los padres acuden a los requerimientos de los profesores de la escuela.
Relaciones con el entorno y la pertenencia a redes formales o informales	<ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento social, falta de amigos o soporte familiar y contacto social. - No participación activa con el entorno y difícil vinculación con territorio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vinculación con el territorio (barrio). - Redes de soporte familiar próximas o disponibles. - Relaciones positivas con familia extensa. - Red (comunidad, vecinos, amigos, servicios y profesionales) próximos y disponibles. - Participación en actividades de la comunidad.

Elaboración propia a partir de diferentes análisis recopilados en Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social y FEDAI (2009); EAIA-IMSS (s.f.); Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales (2009); García García, *et al.* (2008).



En función de la valoración de estas dimensiones, es previsible identificar al menos tres niveles de riesgo diferentes (muy alto, alto y medio), que determinarán la propuesta de acción que se desarrollará y el pronóstico respecto de los resultados que se espera conseguir dentro del Programa CPI.

a. **Nivel de riesgo muy alto:** familias con grandes carencias, en situación real de exclusión.

- Ausencia de recursos materiales y personales para atender y comprender necesidades familiares de niños, niñas y adolescentes.
- Situación crónica y alto riesgo de establecer relaciones muy dependientes de los servicios sociales y del programa.
- Requieren una acción intensa y compleja, una construcción conjunta de compromisos y un gran esfuerzo de seguimiento.
- La acción social debe estar sujeta de forma estricta a la evaluación continua, valorando de forma diferenciada las medidas asistenciales que sean necesarias para evitar establecer relaciones excesivamente protectoras a largo plazo.
- En estas situaciones, es previsible plantear la continuidad de la acción social durante un tiempo prolongado mediante la oportuna actualización de los planes de trabajo.

b. **Nivel de riesgo alto:** familias en situación de alta vulnerabilidad.

- Con carencias económicas.
- Con carencias formativas.
- Con carencias de estructuración familiar.
- A su vez, muestran capacidad para identificar los riesgos y la necesidad de apoyo para conseguir su autonomía.
- Cabe esperar resultados positivos de la acción social siempre que se establezca un plan a medio o largo plazo.
- El apoyo exclusivamente a los niños, niñas y adolescentes puede resultar de gran utilidad, aunque en la mayoría de los casos será precisa una acción más compleja con la unidad familiar.

- Resulta imprescindible acompañar la acción con un plan de trabajo que se adapte a cada situación y que esté convenientemente consensuado.
 - Se cuenta con cierta capacidad de autoevaluación por parte de los usuarios y la generación de compromisos de mejora.
 - Es previsible un acompañamiento que puede ser prolongado mediante la oportuna revisión de los planes de trabajo, pero con disminución de la intensidad de las acciones a medida que la familia sea capaz de aumentar su autonomía.
- c. **Nivel de riesgo medio:** familias con recursos personales y educativos, con acceso a algunos medios económicos no siempre suficientes, pero que permiten cierta autonomía.
- Muestran estabilidad en algunas áreas, pero su situación es frágil y sobrecargada.
 - El pronóstico es muy positivo siempre que se actúe antes de que la situación se agrave.
 - Aunque el nivel de riesgo es el más bajo de los descritos, la existencia real de un aumento de la vulnerabilidad justifica que, desde la perspectiva de la prevención, se despliegue el programa en estas situaciones de una forma integral y eficaz.
 - Es posible que los apoyos más focalizados o puntuales a la familia, y especialmente las acciones orientadas a facilitar apoyo educativo a los hijos e hijas, sean suficientes.
 - Se cuenta con capacidad de compromiso por parte de las familias y, como en los anteriores supuestos, también debe guiar la acción un plan de trabajo consensuado que no tiene por qué abarcar todas las dimensiones que afectan a la familia.
 - No obstante, es aconsejable un seguimiento social de intensidad suficiente para permitir detectar indicadores de empeoramiento de la situación.

En todo momento y en cumplimiento de la normativa vigente, la detección de situaciones de riesgo relacionadas con trastornos mentales severos, drogode-



pendencias, abusos sexuales, violencia doméstica, maltrato físico o psicológico o negligencia severa será comunicada a la entidad pública competente en materia de protección de niños, niñas y adolescentes, con el objetivo de poner en marcha las actuaciones pertinentes.

3.1.2.4 El pronóstico

Es la parte de la evaluación preliminar, que indica las posibilidades de reversibilidad de la situación estudiada y los medios que son necesarios para mejorarla. Muestra las posibilidades de intervención, en relación con la situación estudiada, que se pueden desarrollar tanto desde el contexto institucional como a través de otros servicios o profesionales. En el pronóstico se concretan los esfuerzos, recursos y medios que se pueden ofrecer para dar respuesta a la situación.

3.1.2.5 Elaboración del informe inicial CaixaProinfancia

Este sistema es propio de las entidades para acoger la demanda y constatar si se cumplen las condiciones de acceso al Programa CaixaProinfancia (edad, criterios económicos, plan de trabajo y territorio). Como mínimo debe responder a la siguiente estructura:

- a. Procedencia y localización:
 - Datos de localización de la familia y de la institución y referente profesional.
 - Nueva incorporación o continuación del plan de acción individual/familiar.

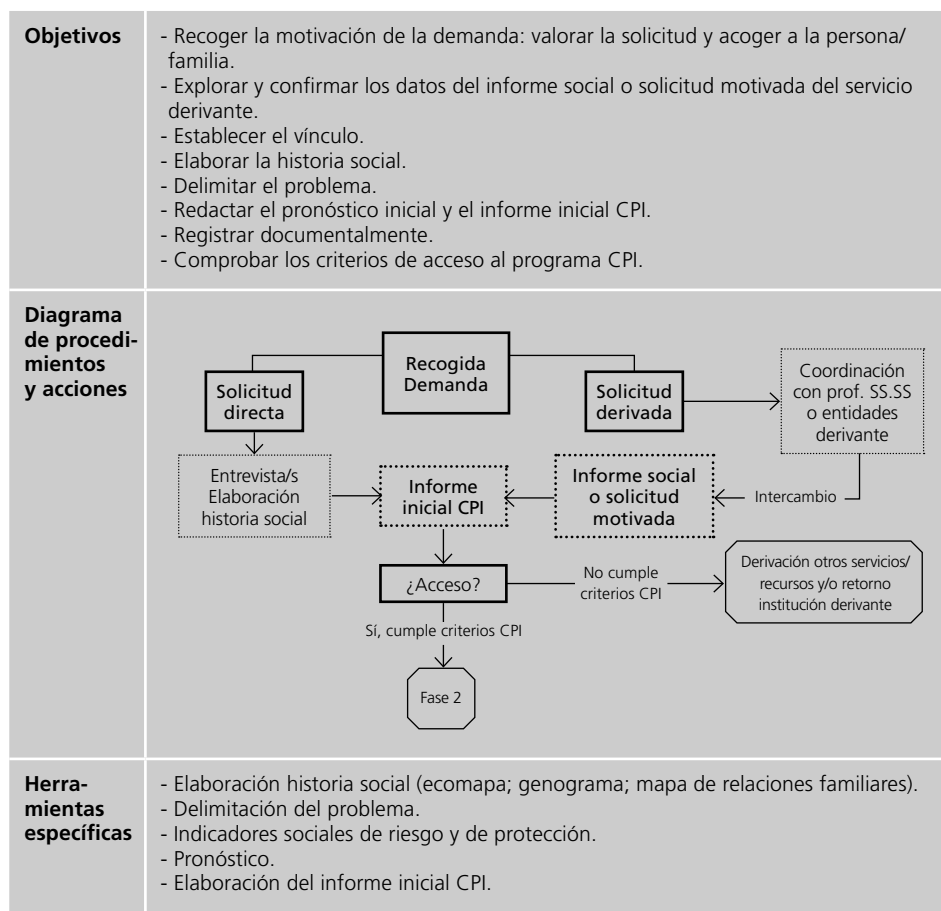
- b. Requisitos del programa:
 - Niños, niñas y adolescentes de entre 0 y 16 años.
 - Unidad familiar.
 - Cumplimiento de los criterios económicos.
 - Cumplimiento de los criterios de adecuación/necesidad.

- c. Datos de la unidad familiar de convivencia:
- Nombres y edades de los miembros de la unidad familiar.
 - Situación laboral de los progenitores.
 - Situación escolar.
 - Situación económica.
 - Salud y asistencia sanitaria.
 - Vivienda.
 - Recursos/programas activos.
 - Destinatarios/as de las ayudas.
 - Otros recursos utilizados.
- d. Plan de trabajo familiar (cuando lo haya por tratarse de familia derivada):
- Fecha de inicio del expediente familiar.
 - Objetivos, acciones y temporalidad.
 - Agentes/profesionales/red que interviene.
- e. Diagnóstico psicosocial y educativo:
- Breve descripción de la situación actual del niño, niña y adolescente y su familia y de las necesidades detectadas que justifican la demanda del programa. Se trata de recoger información para valorar los criterios de necesidad y determinar las familias, niños, niñas y adolescentes que son susceptibles de entrar en él.
- f. Pronóstico:
- Previsión de mejoras que se desarrollarán con la aplicación del programa durante un período determinado.



En la Figura 3 se recogen los objetivos, los procedimientos y las herramientas específicas, a modo de resumen, de la fase de evaluación preliminar.

Figura 3. Esquema de la evaluación preliminar



Elaboración propia.

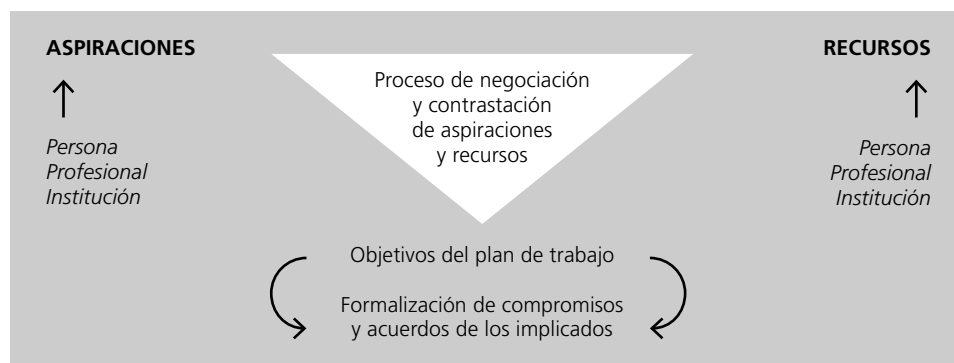
3.2 Programación

La **programación** es el resultado de la evaluación preliminar. Es el marco donde se establecen las estrategias, los objetivos y las actividades previstas a medio y largo plazo que se han elaborado y negociado con los diferentes participantes.

Los objetivos que marca el plan de trabajo son la consecuencia de la negociación a partir de considerar las aspiraciones y los recursos de los diferentes agentes implicados en el marco de una relación interpersonal. Solo es posible satisfacer una parte de las aspiraciones. Algunas deberán ser pospuestas, al tiempo que habrá que renunciar a otras. Las prioridades del plan de trabajo están condicionadas por la motivación de quienes deciden, por los valores internalizados de los participantes y por las posibilidades establecidas.

En la negociación de un plan de acción están presentes dos nociones clave. Por una parte, las aspiraciones, expectativas y recursos, potencialidades y posibilidades de los agentes implicados (persona atendida, profesional, instituciones). Por otra, la capacidad de contrastación, negociación, contención y renuncia que puedan emerger a lo largo del proceso. El conjunto de esta maniobra da como resultado unos objetivos más ajustados, comprometidos en el cambio. Este procedimiento se expresaría esquemáticamente tal como se refleja en la Figura 4.

Figura 4. Proceso de negociación de un plan de acción



Elaboración propia a partir de Alwing de Barros *et al.* (1999).



En definitiva, se trata de negociar los objetivos y el plan de acción que el profesional propone a la persona y, al mismo tiempo, de exponer y negociar conjuntamente las objeciones, posibilidades y dificultades que se imponen a fin de conducir la acción hacia el cambio deseado. Asimismo, hay que prever la forma de la intervención y su duración.

Este proceso de negociación y contrastación se ha de dar en el marco de una relación significativa para ambos. Esta puede verse interferida por diferentes variables o factores que intervienen en todo proceso de negociación y relación, y que es importante tener en cuenta:

- La percepción de la relación y su desarrollo por ambas partes, en relación con las aspiraciones y los recursos disponibles, pueden estar en sintonía o no.
- El grado de autonomía de los participantes para actuar con independencia.
- La existencia de recursos y su adecuación para el estímulo y la motivación del cambio.
- El autorreconocimiento de las personas negociadoras para producir los cambios.

El plan de trabajo es parte constitutiva de una reflexión que ya se ha iniciado en el estudio de la situación y que parte del conocimiento y análisis de las situaciones a tratar. En él se establecen las posibilidades de intervención y determina su vigencia. Para acabar este apartado cabe mencionar algunos de los elementos imprescindibles con los que debe contar la estructura del plan de trabajo o de acción:

- Formulación de la situación que se quiere tratar:** ¿sobre qué y sobre quién recae la intervención?, ¿en qué aspectos de la persona?, ¿sobre qué situaciones, problemas o necesidades?
- Los objetivos:** ¿qué propósitos se persiguen?, ¿qué se quiere conseguir con ellos y por qué?, ¿cuáles son los cambios que se pretenden?
- La acción:** ¿qué recursos hay que activar, además de los propios de la persona, del entorno, de los servicios, de los técnicos y de los profesionales?, ¿qué actividades hay que hacer?

- d. **Las técnicas:** ¿cómo se puede desarrollar el plan de intervención?, ¿con qué técnicas, procedimientos y habilidades?, ¿cómo se va a secuenciar?, ¿cuándo está previsto que empiece y que finalice?

3.2.1 Procedimientos

El procedimiento básico en esta fase es la elaboración del plan de trabajo. Este se inicia a raíz de la valoración positiva de los criterios de acceso al Programa CPI y concluye con un acuerdo negociado con los participantes.

Tabla 7. Procedimientos de la programación en el Programa CPI

	Programación
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez aprobada la admisión de la solicitud, se valora específicamente la situación de necesidad y su correspondencia con un plan de trabajo concreto donde incluir los recursos de CaixaProinfancia. Se valora también la motivación y la actitud de los participantes ante la propuesta diseñada y consensuada entre ambas partes. • Si hay aceptación del plan de trabajo, se procede a formalizar los compromisos documentalmente cumpliendo los requerimientos de la Ley Orgánica de Protección de Datos (en adelante LOPD).
Agentes	<ul style="list-style-type: none"> • Niño, niña, adolescente y/o su familia; técnicos del subprograma y referentes de la familia.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmar la aceptación para la incorporación al subprograma o subprogramas, la valoración específica de la demanda/necesidad y la propuesta de plan de trabajo que incluye el subprograma de CaixaProinfancia como recurso. • Valorar la motivación del interesado/a y su actitud y capacidad de participación.
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Intercambio de información relativa a la situación que origina la demanda. • Concreción de las condiciones de participación en el programa y subprogramas que corresponda: elaboración del plan de trabajo CaixaProinfancia. • Formalización del compromiso y documentación del acuerdo (LOPD, etc.).
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista(s) personalizada(s) de negociación del plan de trabajo con el niño, la niña y/o su familia. • Elaboración del expediente CaixaProinfancia, constituido en este momento por el informe inicial y el plan de trabajo.
Acuerdos	<ul style="list-style-type: none"> • Formalización o no del plan de trabajo.

Elaboración propia.



3.2.2 Técnicas y herramientas específicas

3.2.2.1 Formulación de objetivos

Se distinguen dos tipos de objetivos: los objetivos generales y los objetivos específicos. Los **objetivos generales** orientan la acción. Su finalidad es enunciar un fin deseado y generalmente son siempre de largo alcance. Los objetivos generales necesitan ser concretados con objetivos específicos y estos son evaluados indirectamente a través de los datos obtenidos respecto de la consecución de los objetivos específicos.

Los **objetivos específicos** son objetivos concretos que están cuantificados y determinan el plazo para poder alcanzarlos, orientan claramente la acción y facilitan la evaluación. Los objetivos específicos deben estar definidos en términos de conducta, contenido, condiciones y rendimiento. Tienen que estar expresados en términos que puedan ser observados, que indiquen el contenido, en la medida de lo posible, con el que se relacionará el comportamiento, que describan las condiciones bajo las que se va a dar la acción y que describan las exigencias mínimas que se habrán tenido que dar para considerarlas aceptables.

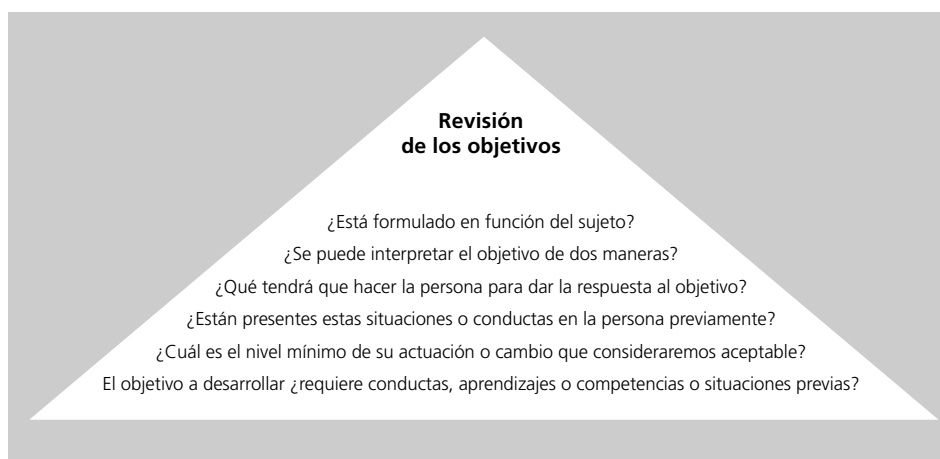
Formular objetivos es pasar de lo abstracto a lo concreto, de lo amplio a lo preciso; por eso se recomienda que los objetivos se formulen en términos observables. De manera práctica se plantean algunas orientaciones a la hora de formular objetivos:

- Se deben expresar de forma clara.
- Deben ser referidos a las acciones que los sujetos realizarán o a los cambios que se espera que el plan de trabajo o la actividad produzca en ellos.
- Deben formularse en términos observables.
- Pueden ser difíciles de conseguir, pero no imposibles: han de ser viables en el tiempo planteado de acción.
- Deben establecerse en términos de resultados finales.
- Deben establecerse en términos positivos.
- Deben ser establecidos de uno en uno, es decir, cada uno se refiere a una acción.

- Deben indicar el contenido, en la medida de lo posible, con el que se relaciona el comportamiento.
- Deben describir la mínima exigencia para que al final se considere aceptable.

En la Figura 5 se expresa, a modo de esquema, una técnica para que los profesionales puedan revisar los objetivos que establecen:

Figura 5. Formulación de preguntas para revisar los objetivos



Elaboración a partir de diferentes análisis recopilados en Puig (2006).

Para encontrar indicadores que permitan evaluar los objetivos que se han establecido en el plan de acción, los profesionales deben formularse las siguientes preguntas:

- ¿Qué observaré para saber que la persona ha realizado el objetivo propuesto?
- ¿Cómo demostraré de manera tangible que la persona o familia ha alcanzado el objetivo previsto?
- ¿Qué observaremos que nos indicará que se ha desarrollado la conducta o el objetivo esperado?

Los objetivos son las fuentes a partir de las que hay que construir los indicadores que hacen posible la evaluación de resultados. Estos indicadores que



se desprenden de cada objetivo, asociados a actividades concretas, son los que permiten juzgar si el objetivo ha sido alcanzado y en qué grado.

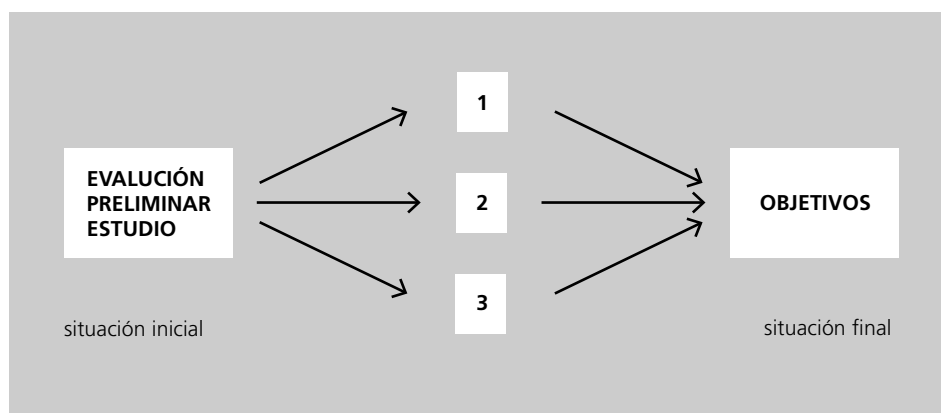
3.2.2.2 Diseño de soluciones alternativas

Una vez realizada la evaluación preliminar (situación inicial) y definidos los objetivos que se quieren alcanzar (situación final) es necesario imaginar y presentar diferentes maneras o caminos a través de los cuales es posible alcanzar los objetivos planteados. Se trata, pues, de diseñar soluciones alternativas según nos proponen Alwing de Barros *et al.* (1999).

El diseño de alternativas permite llevar nuestras ideas de solución a la consciencia y obliga a examinarlas para poner a prueba su validez (Figura 6). El objetivo de esta técnica es identificar el máximo número de soluciones y alternativas posibles para, posteriormente, descartar las inadecuadas y proponer la más viable.

Entenderemos por solución aquel camino para obtener un resultado partiendo de condiciones iniciales significativamente distintas, y, por alternativa, los procedimientos para obtener un resultado partiendo de condiciones iniciales similares. La solución es más global que la alternativa. Esta última señala una forma de llevar a la práctica la solución elegida.

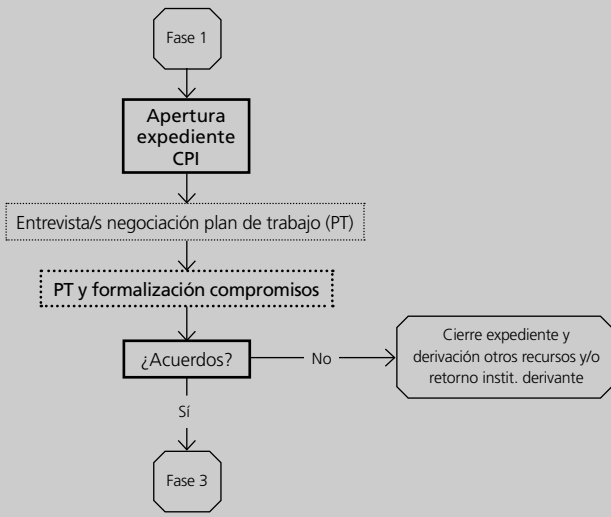
Figura 6. Soluciones alternativas



Elaboración propia a partir de Alwing de Barros *et al.* (1999).

En la Figura 7 se sintetizan los objetivos, los procedimientos y las herramientas específicas de esta fase de programación, a modo de resumen.

Figura 7. Esquema de la programación

<p>Objetivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer un referente profesional. - Intercambiar la información relativa a la situación que origina la demanda. - Concretar las condiciones de participación en el programa CPI. - Negociar el plan de trabajo. - Formalizar compromisos y acuerdos.
<p>Diagrama de procedimientos y acciones</p>	 <pre> graph TD F1{{Fase 1}} --> A[Apertura expediente CPI] A --> E[Entrevista/s negociación plan de trabajo (PT)] E --> F[PT y formalización compromisos] F --> D{¿Acuerdos?} D -- No --> C[Cierre expediente y derivación otros recursos y/o retorno instit. derivante] D -- Si --> F3{{Fase 3}} </pre>
<p>Herramientas específicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formulación de objetivos. - Diseño de soluciones alternativas. - Técnicas de negociación y consenso. - Contraste con recursos disponibles.

Elaboración propia.



3.3 Ejecución

La **ejecución** es llevar a término el plan de trabajo acordado. Esta tiene diferentes significados que se pueden agrupar en torno a dos nociones principales: a) la actuación del profesional y de los usuarios dirigida a objetivos concretos; b) el proceso de guiar, dirigir y controlar los esfuerzos de un plan que persigue un objetivo concreto. Resulta útil y clarificadora la definición ofrecida por De Robertis: *“Intervención es un querer actuar, intervenir en un asunto significa tomar parte voluntariamente, convertirse en mediador, interponer autoridad [...] aquello que el profesional hace de forma consciente y voluntaria, con el fin de modificar la situación [...]. Existen diferentes formas de intervención y es el profesional quien efectúa una selección según su comprensión y las hipótesis que se planteen a medida que transcurre el proceso”* (1988: 131). En este sentido, no solo identifica y relaciona unívocamente la intervención del profesional con su actuación, sino que clarifica y fundamenta que la “no actuación”, la decisión activa de no actuar, constituye también una intervención.

En el ámbito social el término “intervención” sustituye al de “tratamiento”, acuñado en otras disciplinas. El concepto de intervención contempla a la persona en su situación, centrándose en roles, relaciones e interacciones, más que en aspectos intrapersonales de la vida de las personas atendidas. Esto supone considerar mucho más los factores ambientales y la importancia en su vida (Escartín, 1997).

Ejecutar comprende todas las actividades y técnicas que se desarrollan a lo largo del proceso de acción, desde el inicio de una relación con una persona con un plan de trabajo, hasta su finalización y clausura. Así pues, equivale al conjunto de acciones y microacciones que se desarrollan. Para llevar a cabo esta tarea, el profesional desarrolla diferentes roles y capacidades –asesoramiento, mediación, coordinación, etc.–, así como diferentes formas de actuación e interposición, que se dan siempre con el objetivo de mejorar la situación planteada. La acción social se desarrolla a través de dos

tipos básicos de intervención: la intervención directa y la intervención indirecta o sobre el medio.

La **intervención directa** es aquella que se dirige a las personas en una relación frente a frente. Ambos se encuentran influidos por la relación y comprometidos con el proceso, aunque la responsabilidad de la acción social recae, lógicamente, en el profesional. Se caracteriza por el uso de técnicas y destrezas basadas, fundamentalmente, en la relación y la ayuda, y responden al principal objetivo de una acción social individualizada: la potenciación de los recursos de que dispone la persona atendida para hacer frente al problema y aprovechar las oportunidades sociales. La **intervención indirecta**, frente a la anterior, es aquella que realiza el profesional sin la presencia ni la participación activa de la persona atendida, pero en su beneficio. Trata de modificar el entorno para acercar los recursos y la comunidad.





3.3.1 Procedimientos

En esta fase se desarrolla el plan de trabajo según las previsiones de participación y calendario de actividades, apoyo de bienes, entrevistas, etc.

Tabla 8. Procedimientos de la ejecución en el Programa CPI

	Ejecución
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo del plan de trabajo, implementando los subprogramas, acciones y recursos previstos en relación con los objetivos planteados y consensuados.
Agentes	<ul style="list-style-type: none"> Profesional de referencia de la familia y profesionales de las distintas entidades/instituciones o servicios (públicos o privados) implicados en el plan de trabajo. Participa la familia y el niño, niña o adolescente.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un seguimiento y evaluación continuada del proceso para recoger información válida que permita incorporar modificaciones, ajustar el plan de trabajo y valorar los resultados del proceso de acción social. La valoración psicosocial (emocional, cognitiva, relacional) del niño, la niña y su familia puede formar parte del plan de trabajo, más allá de la primera valoración que se establezca en el momento de la acogida y la elaboración del informe inicial.
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> Intercambio de información relativa al plan de trabajo y su desarrollo. Objetivos previstos. Situaciones nuevas que afectan a la familia y al proceso. Evaluación social y psicosocial más ajustada a medida que se trabaja y conoce mejor a niños, niñas, adolescentes y sus familias.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> Coordinaciones específicas. Se realizarán periódicamente, entre profesionales de las distintas entidades/instituciones o servicios (públicos o privados) implicados en el plan de trabajo. Los encuentros o espacios de coordinación se documentarán en el expediente del niño o la niña. Evaluación del proceso. A través del contacto directo del profesional referente con el usuario o la usuaria, para conocer y participar en el desarrollo del plan de trabajo. Se establecerán encuentros periódicos y se documentarán en el expediente del niño o la niña. La evaluación deberá recoger la evolución individual y familiar atendiendo al plan de trabajo, con el fin de introducir las modificaciones necesarias para dar continuidad, derivar o finalizar la acción acordada. Ajustes y revisión del plan de trabajo. Durante todo el proceso, además de las coordinaciones específicas con los profesionales implicados en las acciones programadas, se podrán tomar decisiones fundamentadas de reestructuración, derivación y cese del plan de acción. En caso de derivación a recursos específicos, el profesional referente asumirá el acompañamiento que se precise.
Acuerdos	<ul style="list-style-type: none"> Decisiones en relación con el ajuste del plan de trabajo.

Elaboración propia.

3.3.2 Técnicas y herramientas específicas

3.3.2.1 Formas de intervención

Con el propósito de compilar las múltiples propuestas de microintervenciones y prácticas de acción social que puede llevar a cabo un profesional del Programa CPI, se ofrece seguidamente un esquema en el que se reúnen, a modo de catálogo, diferentes formas de intervención ordenadas en función del área a la que se dirigen y de las destrezas necesarias para llevarlas a cabo (Tabla 9). Es preciso tener presente que toda esquematización reduce la realidad, de manera que la que a continuación se expone no es exhaustiva y, por tanto, no agota las posibilidades que se producen en el encuentro profesional.





Tabla 9. Formas de intervención

Destrezas y habilidades del profesional	ÁREA DE COMUNICACIÓN	
	El objetivo es facilitar los procesos de intercambio y de comprensión entre profesional y persona atendida.	<ul style="list-style-type: none"> • Estructuración de una relación: espacio, tiempo y objetivos. Encuadre • Comprensión • Capacidad de relacionar • Clarificación • Apoyo • Confrontación • Comprensión de sí mismo • Aprobación, estímulo y apertura a nuevas posibilidades
	ÁREA DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN	
	El objetivo es la adquisición de aptitudes socializadoras y tomar modelo de habilidades básicas y aprendizajes.	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar e interrogar • Establecimiento de hipótesis con la persona atendida • Paráfrasis • Reflejar • Recapitulación y síntesis • Habilidades de conversación • Descubrir o elaborar metáforas-paradojas • Guía directa
	ÁREA DE TRANSMISIÓN DE CONOCIMIENTO, CAPACITACIÓN, CREACIÓN DE CONTEXTOS CREATIVOS	
	El objetivo es transmitir conocimientos del área del saber del profesional. Crear contextos creativos.	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar cambios • Crear nuevas oportunidades • Mostrar conductas alternativas • Mostrar exigencias y límites • Transmitir un saber y un saber hacer • Dar información y organizarla racionalmente • Mostrar recursos y oportunidades • Utilizar estructuras del medio social • Crear conjuntamente soluciones alternativas • Seleccionar acciones • Determinar actividades • Ofrecer nuevas perspectivas

Elaboración a partir de diferentes análisis recopilados en Puig (2010).

3.3.2.2 Microintervenciones para potenciar el carácter mediador de los recursos y prestaciones

Cuando la opción profesional es el uso de recursos y prestaciones, incluidos los servicios, es conveniente velar para que se realice desde un marco amplio

que proporcione sentido a dichos recursos y los posiciona como motores de cambio. Seguidamente, siguiendo a Puig (2008), se proponen microintervenciones para potenciar el carácter mediador de los recursos y las prestaciones. De manera práctica planteamos nueve criterios que hay que tener en cuenta en el trabajo con recursos:

- **Definición del encuadre.** El profesional debe delimitar cuál es el marco en el que se mueve la relación de trabajo con la persona atendida y cuáles son los límites del recurso ofertado.
- **Los recursos se sustentan en los objetivos de la acción.** El profesional debe preguntarse: ¿cómo se va a orientar el proceso?; ¿cómo contribuyen los recursos al objetivo? No se trata tanto de conseguir un objetivo concreto en un tiempo y de una manera determinados, como de mantener una línea de intervención coherente, ampliando la visión del día a día, con la dirección que aquel objetivo da a la intervención. Los recursos que se orientan a la persona atendida han de mantener una alta coherencia con los propósitos de intervención. Las características y los requisitos de las prestaciones o recursos que se utilicen han de mantener una línea congruente y acorde con los objetivos perseguidos. De no ser así, se pierde la posibilidad modificadora del recurso que, en el mejor de los casos, quedaría limitado a un uso paliativo, pudiendo perpetuar situaciones sociales altamente dependientes.
- **Ampliar el sentido de la demanda.** Se trata de mostrar a la persona atendida, si es conveniente, la necesidad coyuntural y concreta de un recurso y su vínculo con otros conflictos más o menos latentes y antiguos que le impiden conseguir cierta autonomía.
- **Vincular la necesidad del recurso con el contexto social, familiar y personal del usuario.** La prestación, los recursos, son un apoyo, un intento de solución aparente, pero no pueden solventar otras carencias que se muestren en otros planos.
- **Respetar los requisitos y las características del recurso/servicio.** No se puede entrar en complicidad con el usuario, ni ocultar ni tergiversar datos con el pretexto de que necesita los fondos de la prestación o los



servicios ofrecidos. Al entrar en este tipo de acuerdos se anula cualquier posibilidad de establecer límites a las actuaciones del profesional, cuando estos sean necesarios. La acción social debe darse desde el apoyo incondicional a la persona atendida, pero también desde el respeto incondicional a las reglas institucionales de los recursos.

- **Mantener el motor de cambio.** El malestar que sostiene la demanda es, al mismo tiempo, motor de cambio. El recurso no debe silenciar ni taponar las contrariedades que impulsan a la persona a querer entender y solucionar su malestar. La necesidad sentida, material o económica, se convierte en un indicio de otras dificultades que hay que explorar y trabajar. Respetar que cualquier cambio requiere tiempo, ya que la acción social es un proceso, de manera que no existen cambios por la acción puntual de los recursos.
- **Situar el recurso en su capacidad real de apoyo.** Las condiciones y limitaciones de la prestación han de ser explicadas claramente a las personas atendidas. La exposición transparente de los límites de la prestación no alimenta falsas expectativas y ofrece confianza en el profesional y la institución. De no ser así, se debilita el principal instrumento de intervención: la relación con la persona.
- **Revisión de la necesidad de la prestación.** Planear junto con la persona la revisión y la evaluación periódica de la necesidad o no de la prestación, con el propósito de tramitar su suspensión, reducción o renovación. Una valoración rigurosa en las entrevistas de seguimiento permite participar en el proceso y en la evaluación de la situación. Asimismo, le permite no estancarse en una situación que queda excluida de toda posibilidad de cambiar.
- **Valoración ajustada de la motivación de las personas demandantes de recursos económicos.** El profesional debe ser competente y riguroso en la valoración respecto a las motivaciones de la demanda. Tiene que tener un conocimiento objetivo y prudente de cómo puede un individuo responsabilizarse de la situación de recibir la prestación para satisfacer sus necesidades reales o bien cómo puede tratar, en gran medida, de satisfacer sus impulsos de control y poder.

En la Figura 8 se sintetizan los objetivos, los procedimientos y las herramientas específicas de esta fase de ejecución.

Figura 8. Esquema de la ejecución

<p>Objetivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intercambiar información relativa al plan de trabajo y su desarrollo entre los profesionales implicados en el caso. - Incorporarse a las acciones, servicios y recursos de CaixaProinfancia previstos en el plan de trabajo. - Ajustar objetivos previstos e introducir modificaciones en el plan de trabajo inicial. - Observar y atender situaciones nuevas que afectan a la familia y al proceso. - Realizar valoraciones (sociales, educativas, psicológicas) más específicas del caso a medida que avanza el plan de trabajo. - Establecer un seguimiento periódico del caso.
<p>Diagrama de procedimientos y acciones</p>	<pre> graph TD F2{{Fase 2}} --> DPT[Desarrollo PT. Incorporación acciones y recursos CPI] DPT --> SPT[Seguimiento PT y evaluación del proceso] SPT --> CP[Coord. Profesionales] SPT --> ES[Entrevista/s seguimiento] CP --> HS[Hoja/s seguimiento] ES --> HS HS --> AJ[¿Ajustes PT?] AJ -- No --> F4{{Fase 4}} AJ -- Sí, incorpora ajustes --> DPT </pre>
<p>Herramientas específicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formas de intervención. - Microintervenciones: carácter mediador de los recursos/prestaciones.

Elaboración propia.



3.4 Evaluación final

La **evaluación** constituye la última fase del método de acción social propuesto, la terminación de la acción programada y ejecutada. Es una actividad continua que ha de integrarse en el proceso de intervención profesional. Es la comprobación del grado de consecución de unos objetivos de cara a tomar decisiones, y consiste en utilizar unos procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido los objetivos y a identificar factores o causas que han influido en los resultados, así como a formular recomendaciones que permitan introducir correcciones en la acción.

Esta fase del proceso metodológico es deseable que esté presente desde el primer momento y es parte integrante del proceso de cambio, por lo que se debe preparar desde el principio de la acción social. Cuando un profesional apoya actitudes de elección, de decisión, cuando facilita aprendizajes, ya sea en personas, grupos o procesos comunitarios, está preparando el final del proceso y está trabajando con el objetivo de fomentar la autonomía.

La evaluación de la situación, al igual que otras fases, debe estar presente en todo el proceso de ejecución, porque su función principal es verificar los progresos con el propósito de introducir reajustes o modificaciones en relación con las actividades futuras. En definitiva, debe responder a un análisis continuado de la intervención en sus diversas dimensiones (objetivos, ayuda percibida, asesoramiento, orientación, recursos) y en sus distintos niveles (persona atendida, profesional, proceso establecido y técnicas empleadas).

Es la fase que pone fin al trabajo programado y, normalmente, se ha recorrido un largo camino. El proyecto, la persona, los grupos han adquirido autonomía suficiente para prescindir de la orientación y apoyo del profesional. Llegados a este punto, es preciso llevar a cabo una evaluación junto con los agentes, a modo de clausura.



Seguidamente, a partir de las reflexiones de distintos autores (Colomer, 1979 y Ander-Egg, 1982), se exponen algunos elementos conceptuales imprescindibles para comprender en qué consiste la evaluación:

- Evaluar significa comprobar resultados, no intenciones.
- Para evaluar son necesarios criterios objetivables.
- Los criterios de evaluación deben fijarse durante la programación, al mismo tiempo que se diseñan los objetivos.
- La evaluación de los objetivos implica que estos se hayan formulado de manera concreta.
- La evaluación es una actividad que se puede realizar a lo largo de todo el proceso y no solamente al final, aunque es necesario sistematizarla en la fase de programación para poder dar cuenta de sus resultados.
- La evaluación es una fase de la estructura básica de procedimiento y también una técnica de control de la intervención profesional. La evaluación permite el control de las acciones desarrolladas en el marco de la programación, y ayuda a las personas participantes a aprender sobre sí mismas, a partir de la experiencia y de la manera en que se han implicado en las acciones propuestas.

En resumen, la evaluación es una operación continua, sistemática, flexible y funcional que, al integrarse en el proceso de intervención profesional, señala en qué medida se responde a los problemas sobre los que se actúa y en qué medida se logran los objetivos y las metas, describiendo y analizando las formas de trabajo, los métodos y las técnicas utilizados y las causas de logros y fracasos. El conjunto de estas operaciones evaluativas redonda en el aprendizaje de los participantes.

3.4.1 Procedimientos

Se llevará a cabo al finalizar el Plan de acción social propuesto y en el período establecido.

Tabla 10. Procedimientos de la evaluación final en el Programa CPI

	Evaluación final
Descripción	<ul style="list-style-type: none"> Se valora el proceso al final del curso o del período establecido en el plan de trabajo para tomar decisiones de continuidad o no en el programa. Se consideran: a) los datos aportados por las evaluaciones parciales durante el proceso para tomar decisiones en relación con el plan de trabajo, y b) la opinión y/o valoración de la familia.
Agentes	<ul style="list-style-type: none"> El profesional referente; representantes de los subprogramas; el niño o la niña y la familia.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación final o global de todo el proceso a partir de los datos de las evaluaciones parciales. Toma de decisión en relación con el Programa CaixaProinfancia. <ol style="list-style-type: none"> No continuidad: derivación, finalización, acompañamiento a otros recursos, programas, etc. Continuidad: renovación, ampliación, etc.
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> Síntesis del proceso. Revisión del plan de acción propuesto según los objetivos marcados y su desarrollo. <i>Feedback</i> por parte de los participantes. Evaluación de resultados en relación a la situación inicial del niño/a y la familia.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del informe final donde consten los resultados del proceso y los acuerdos tomados con la familia acerca de la continuidad o cierre del plan de trabajo. Cerrar el proceso o ampliar y renovar recursos/servicios CPI, lo cual implica revisar el plan de trabajo inicial e introducir en el nuevo plan los correspondientes compromisos.
Acuerdos	<ul style="list-style-type: none"> Decisión acerca de: a) la renovación o ampliación del plan de trabajo; o b) la no continuidad en el Programa CPI y expediente y derivación a otros recursos y/o retorno a la institución derivante.

Elaboración propia.



3.4.2 Técnicas y herramientas específicas

La evaluación consiste en utilizar una serie de procedimientos destinados a comprobar si se han conseguido o no los objetivos propuestos en el plan de trabajo, identificar factores o razones que han influido en los resultados, y también formular las recomendaciones pertinentes que permitan tomar decisiones con el fin de introducir los ajustes necesarios. En este sentido la evaluación es siempre un instrumento de retroalimentación. A nivel práctico, siguiendo a Ander-Egg (1982:212), proponemos cuatro procedimientos tal como se muestra en la Tabla 11.

Tabla 11. Procedimientos de la evaluación

<p>Procedimiento de comparación Utilizar criterios objetivos, datos, hechos, no opiniones.</p>	<p>Identificar factores que influyen en el resultado Saber por qué se han alcanzado o no los objetivos propuestos.</p>
<p>Procedimiento de comprobación Verificar los resultados obtenidos. Comparar lo realizado con lo propuesto.</p>	<p>Tomar decisiones Tomar decisiones y propuesta de correcciones o reajustes.</p>

Elaboración propia a partir de Ander-Egg (1982).

Finalmente, antes de la clausura del caso, es necesario realizar el **informe final**, que consiste en un registro escrito de la fase de evaluación. Deben constar los resultados del proceso establecido en el plan de trabajo (PT) de acción social llevado a cabo, y los acuerdos tomados con la familia acerca de la continuidad o no en el programa. El informe final debe estar firmado por el profesional referente y con la fecha del acuerdo.





3.4.2.1 La clausura

La evaluación, además de ser un instrumento imprescindible para medir la satisfacción del cliente y los resultados obtenidos, constituye una etapa de la intervención en la que se dan contradicciones en distintos planos: en el profesional y su dependencia de la institución, y en el cliente.

Este final de etapa sitúa al profesional frente a las contradicciones que se generan entre los propósitos que se habían establecido en la programación y los objetivos alcanzados, entre las intenciones declaradas y las perseguidas, entre la necesaria dependencia y la autonomía razonable de los participantes. La contradicción existente en este momento, si se analiza de forma adecuada, aporta una dinámica particular de la que depende el mantenimiento y la consolidación del equilibrio o del cambio establecido.

La clausura es una parte del proceso de ejecución que reviste cierta complejidad, porque no se da en un único momento, sino que puede acontecer en cualquier momento del proceso de trabajo, no siempre deseado por los profesionales. Estos cierran los procesos cuando consideran que ya se ha finalizado el proceso de intervención y cuando experimentan suficiente distancia respecto a este.

En ese proceso están presentes una serie de factores determinados por el contexto relacional y afectivo de los participantes. En una acción profesional orientada a la autonomía, es imprescindible encontrar criterios que delimiten y apoyen la decisión de finalizar una intervención. No obstante, estos criterios dependen de cada caso particular, de situaciones específicas y del análisis del profesional. Con todo, cabe considerar algunos elementos: es preciso tener presente el cierre desde el mismo momento en que se inicia la intervención. Hay que establecer, aunque sea de manera aproximada, cuándo se pondrá fin a dicha intervención y debe realizarse una evaluación continua de las situaciones y de los cambios conseguidos.

En conclusión, la etapa de finalización forma parte del proceso de intervención, tiene una importancia máxima y es uno de los elementos del tránsito hacia el cambio que se persigue, desde el momento mismo en que se inicia la evaluación preliminar.

En la Figura 9, a modo de resumen, figuran los objetivos, los procedimientos y las herramientas específicas de esta fase de evaluación final.

Figura 9. Esquema de la evaluación final

<p>Objetivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar los resultados del plan de trabajo y el proceso seguido en relación con la situación inicial. - Recibir <i>feedback</i> por parte de los participantes. - Tomar decisiones acerca de la continuidad o no en el Programa CaixaProinfancia. - Elaboración del informe final donde consten resultados del proceso y los acuerdos tomados con la familia acerca de la continuidad o cierre del plan de trabajo. - Cerrar el proceso o ampliar y renovar recursos/servicios CPI, lo cual implica revisar el plan de trabajo inicial e introducir en el nuevo plan los correspondientes compromisos.
<p>Diagrama de procedimientos y acciones</p>	<pre> graph TD F2{{Fase 2}} --> F3{{Fase 3}} F3 --> EPT[Evaluación PT] EPT --> EF[Entrevista final] EF --> IF[Informe final] IF -- Sí. Continuidad CPI --> RCPA[Renovación CPI o Ampliación CPI] IF -- No. Continuidad CPI --> CERP[Cierre expediente y derivación otros recursos y/o retorno instit. derivante] RCPA -- Revisión PT --> F2 CERP --> AC[Archivo caso] </pre>
<p>Herramientas específicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proceso de comparación: situación inicial vs. situación final. - Proceso de comprobación. - Identificación de factores que influyen en los resultados. - Toma de decisiones. - Clausura del proceso.

Elaboración propia.





La entrevista como técnica transversal en el Programa CPI

La **entrevista** es una técnica que tiene múltiples aplicaciones en el campo de las ciencias sociales y del comportamiento. Puede orientarse desde diferentes perspectivas teóricas y puede ser utilizada con diversos propósitos y finalidades. Se trata de una técnica básica y transversal en todo el proceso de acción, en la que se hacen operativos todos los instrumentos fundamentales para el estudio de las situaciones que presentan las personas y la posterior intervención.

En el marco de la entrevista se establece una relación a través de la cual el entrevistado y el entrevistador pueden profundizar en el conocimiento sobre lo que está sucediendo. El profesional no solo utiliza sus conocimientos durante la entrevista, sino que plantea las acciones –aquello que hace de forma consciente y voluntaria– a partir de su propio comportamiento y de sus habilidades.

Todo el proceso de ayuda descrito en el protocolo (evaluación preliminar, programación, ejecución del plan de trabajo y evaluación) se lleva a cabo mediante entrevistas y se muestra como un continuo. En consecuencia, como ya se ha explicado, los elementos de evaluación y tratamiento están presentes ya en la primera entrevista.

La entrevista, concebida desde una perspectiva abierta, tiene como objetivo principal la consecución de un amplio conocimiento social y psíquico de la persona atendida que posibilite, si es necesario, indicaciones posteriores. En ella se han de considerar todos los factores –psicológicos, sociales, cul-



turales, etc.–, así como las vivencias del demandante. En otras palabras, la información que emerge en la entrevista debe ser considerada desde el punto de vista de la realidad externa y objetiva, y también desde la elaboración personal de los acontecimientos que ha hecho el entrevistado.

La entrevista se puede estudiar desde dos puntos de vista distintos, aunque igualmente importantes: como relación y como proceso.

4.1 La entrevista como relación

Desde esta perspectiva, la entrevista se concibe como una situación interpersonal mediante la cual se establece una relación entre el profesional y la persona atendida. Entender la entrevista como relación permite al profesional ofrecer ayuda a través de la relación establecida, ya que pone el énfasis en la importancia y la significación de los aspectos relacionales. Estos aspectos han de ser objeto de observación y análisis por parte del profesional, y deben ser utilizados por él en el ejercicio de su labor.

El entrevistador muestra frente al entrevistado una actitud que configura un marco de referencia y la hace diferente de la relación de amistad, comercial o de otro tipo. La relación profesional representa y engloba todos los elementos presentes en la situación externa e interna de ambos participantes. Así pues, estos componentes no solo forman parte de ella, sino que la condicionan. La relación en la entrevista se va configurando y retroalimentando con las aportaciones y los comportamientos de las partes que interactúan.

La entrevista como relación se inicia antes del primer contacto con el profesional y se mantiene con posterioridad a la finalización de la entrevista propiamente dicha; esto es, aspectos importantes de la relación se prolongan más allá del marco de la entrevista. La interacción y la comunicación dan lugar a la relación, por lo que es necesario estudiar detalladamente los elementos presentes.

4.2 La entrevista como proceso

Desde una perspectiva dinámica, la entrevista constituye un proceso estructurado en diferentes fases, cada una de las cuales puede formar parte del tratamiento o seguimiento del individuo. Los estudios acostumbra a señalar cuatro fases en este proceso: recepción, exploración, intercambio y clausura.

a. Fase inicial o de recepción

Esta primera fase se corresponde con la recepción de la persona, y en ella se dan las condiciones previas a la entrevista: programación, espera, ideas previas sobre el profesional, etc.; estas estimularán en el entrevistado expectativas que facilitarán o dificultarán el encuentro. Durante esta fase, el profesional y el usuario extraerán impresiones recíprocas.

No hay una forma mejor que otra para recibir al entrevistado, pero hay que considerar que existen diversas maneras de iniciar la relación: unas son más abiertas y expansivas; otras, por el contrario, son más reservadas. La elección de uno u otro tipo depende de la personalidad del profesional y, sobre todo, de lo que su experiencia le demuestre como más positivo.

El entrevistador ha de mostrar voluntad de acogida hacia la persona. En este sentido, Bleger (1985) sugiere que una forma acertada de proceder consiste en dejar que sea la persona quien explique el motivo de la demanda o de la consulta, para poder establecer una relación que permita una comprensión y un intercambio mutuos, sin que sea necesario realizar preguntas cerradas.

b. Fase de exploración

En esta etapa, el profesional ha de procurar que la persona exprese, a su manera y con sus propias palabras, el motivo de la consulta o de acudir al servicio. Se ha de prestar atención a cómo se formula la demanda, explorando más allá de lo que se expone inicialmente, y establecer una



relación en la que el sujeto perciba que está siendo escuchado y atendido. Las intervenciones del profesional han de ir dirigidas a perfilar, cada vez más, el conocimiento del sujeto y a afianzar la relación entre ambos.

c. **Fase de intercambio**

Es el momento en que el profesional ha logrado una comprensión, concreción y delimitación de la situación del sujeto, especialmente cuando se trata de las primeras entrevistas. En este punto, el profesional tiene elementos suficientes para juzgar qué es lo más importante y posee un conocimiento bastante adecuado acerca del individuo, de manera que está en condiciones de iniciar la intervención. Por este motivo, es también en esta fase cuando se dan más manifestaciones e indicaciones profesionales, aunque estas estén formuladas en forma de pregunta.

Es una fase donde se puede explorar recursos, formas de tratar la situación y estudiar la motivación y la disponibilidad del sujeto para negociar propuestas. Es el momento de explicitar, si es necesario, cómo se va a trabajar, con qué medios y a partir de qué modelo; si estas condiciones no son aceptadas por el cliente, es también el momento de proponer una derivación.

Es también en esta etapa cuando se constata la necesidad de plantear nuevas entrevistas por distintas razones. Resulta útil, asimismo, hacer una síntesis de las cuestiones tratadas y verificar si el entrevistado ha seguido el trabajo iniciado y si lo ha comprendido.

d. **Fase final o de clausura**

Corresponde a la fase en que el profesional se despide del individuo. En este punto, el profesional debe mantener latente la escucha y la receptividad, pues es un momento delicado para el entrevistado, que puede reactivar sus defensas en relación con las expectativas no cumplidas. El profesional ha de mantenerse receptivo hasta el último momento de la comunicación, sin que ello suponga volver a iniciar la entrevista.

4.3 Estrategias y marcos para realizar la entrevista

La entrevista, como ya se ha expuesto, es un proceso de relación interpersonal controlado por el profesional en relación con unos objetivos que se quieren alcanzar. Para alcanzar estos objetivos, es necesario que el entrevistador disponga de estrategias y habilidades que se describen a continuación. Incluye la fijación de un conjunto de condiciones: encuadre mental, establecimiento del tiempo, establecimiento del lugar, no interferencias.

a. **Encuadre mental.** Esta primera condición se refiere al profesional mismo y Salzberger (1970) la resume en cuatro aspectos:

- *Deshacerse de ideas preconcebidas.* Se pone en cuestión la tendencia de algunos profesionales a buscar un exceso de información sobre el individuo antes de atenderlo.
- *Mostrar interés por la investigación.* Señala la importancia de interesarse por las particularidades de cada individuo.
- *Escuchar activamente y esperar.* Supone no imponer limitaciones ni excesiva dirección e intentar respetar el manejo que la persona hace de la entrevista y del tiempo.
- *Tomar en serio los sentimientos del entrevistado.* Cuestión que, obviamente, no significa compartirlos. Los mitos y las fantasías también acercan al profesional al mundo cultural del sujeto.

b. **Fijación del tiempo.** Es necesario establecer una limitación temporal. Esta variable se refiere a diferentes aspectos:

- *Concertación de la entrevista.*
- *Duración de la entrevista.* Se recomiendan entre 30 a 40 minutos en las primeras entrevistas.
- *Número de entrevistas que se van a mantener y su frecuencia,* en función del tipo de intervención planteada.



c. **Establecimiento del lugar.** Igualmente es necesario concretar un lugar para la entrevista y que este marco espacial, en la medida de lo posible, sea fijo y estable.

d. **No permitir interferencias.** No admitir que se produzcan interrupciones durante la entrevista.

Conviene subrayar la importancia que este conjunto de condiciones tiene para el desarrollo de la acción social. Si el profesional las cumple con rigor, resultarán efectivas para el sujeto; de otro modo, aquel quedará descalificado y existe el riesgo de que esa descalificación se generalice hacia otros profesionales. Es preciso añadir, por otra parte, que las condiciones institucionales, en función del marco donde el profesional desarrolla su labor, condicionan las formas y la intervención. Las habilidades o microactuaciones necesarias para el desarrollo de una entrevista son las que se derivan de la teoría de la comunicación humana y todas las que se han sintetizado en el capítulo dedicado a las formas de intervención.

En última instancia, la técnica y la práctica de la entrevista constituyen un proceso y, al mismo tiempo, una relación. Para desarrollar cada una de sus etapas, así como su sentido global, es preciso reunir todas las destrezas y habilidades a nuestro alcance.

4.4 Recomendaciones para las entrevistas según la fase de la acción social

Podemos distinguir, desde una perspectiva longitudinal del proceso de las fases de acción social del Programa CPI, distintos elementos que debe contener la entrevista. Nos basamos en las orientaciones de Escartín (1997) que distingue cuatro tipos de entrevista, que son útiles al proceso de las

fases que marca el Programa CPI: primera entrevista, entrevista de derivación, entrevista de seguimiento, entrevista de finalización.

4.4.1 Primera entrevista

La primera entrevista es aquella por la que se establece la relación y el sistema de acción del profesional con la persona atendida. El profesional ha de ofrecer ayuda y explicitar cómo podría ayudarle, ha de explicar el proceso que seguirán y poner en claro las limitaciones, invitando a la persona atendida a expresar sus necesidades y lo que siente.

Las primeras entrevistas de establecimiento de la relación son las que fundamentarán el futuro de la relación. Son de sostén y persiguen el apoyo a la persona y la clarificación del problema.

La primera entrevista comienza en el momento en que se ha creado un clima para la existencia de una interacción efectiva, o bien cuando ya no se considera necesario coordinarse más con otros profesionales o aplazar decisiones de seguir con otros tipos de encuentros previos.

Las habilidades profesionales básicas deben ser de escucha, apoyo, acogida, confianza y comprensión, ya que todas ellas van a ser de vital importancia para una futura relación. El profesional debe perseguir el objetivo de observar, conocer y clarificar, creando un clima de mutuo respeto y confianza. Las técnicas básicas son: clarificación, apoyo, escucha activa.

Se delimita el problema, la demanda, evitando actitudes excesivamente interpretativas e inquisitorias o de solución inmediata. Más bien se trata de animar a hablar, no interrumpir, opinar o adelantarse al usuario. No precipitarse en el intento de ser útiles. Mantener una actitud de investigar no invasiva, formulando preguntas adecuadas. En la primera entrevista pueden incluirse también el dar orientaciones sencillas que ayuden a estructurar situaciones complejas.

Especial mención merecen los casos, las situaciones o las personas que llegan al servicio derivados por otros servicios o profesionales. Estos pueden ser personas que llegan forzosamente al servicio o con necesidades objeti-



vas de derivación. En estos casos, los profesionales deben ser especialmente receptivos y estar atentos a los recelos de la persona o a las resistencias de empezar de nuevo, sentimientos vividos, fracaso, decepción respecto de otros servicios. En este caso es conveniente que, para actuar, el profesional tenga en cuenta lo siguiente:

- Explicar al usuario quién lo derivó al servicio, si es el caso.
- Explicar la razón de la derivación.
- Presentar a la persona cómo considera que podrá ayudarlo.
- Invitar a la persona a expresar sus sentimientos ante la situación.
- Enfatizar que la persona es libre de escoger otra opción de recursos o quedarse sin prestaciones.
- Sugerir si existen otros recursos que pueden ayudarlo en su problema. Nombrarle estos recursos, si la persona atendida está interesada.

En estas entrevistas es del todo imprescindible que el profesional mantenga el respeto por la persona, mostrándole en todo momento que lo mejor es que se exprese con sus propias palabras.

4.4.2 Entrevista de derivación

En la acción social no todas las entrevistas ni todas las demandas dan lugar a un seguimiento profundo, hay algunas situaciones que pueden ser tratadas de forma orientativa y derivarse a otros servicios. También es posible que debido al desarrollo de la situación, se valore la necesidad de que otros servicios la atiendan. En ambos casos es necesario realizar una entrevista de derivación.

Las entrevistas de derivación requieren de la necesidad profesional de reconocimiento, cuando las necesidades de la persona atendida exigen procedimientos que están fuera del alcance de los recursos del profesional o de la institución donde trabaja. En estos casos, los profesionales tienen como objetivo lograr un mejor servicio o servicio especializado.

La cuestión más decisiva estriba en determinar los criterios para tomar decisiones profesionales, cuando se estima que la intervención del profesio-

nal o del servicio ya no es útil. La acción de derivación del profesional debe fundamentarse en algunas preguntas clave: ¿qué clase de servicio o prestación espacial requiere esta persona?, ¿se cuenta con este servicio?, ¿dónde?

Si el criterio profesional sugiere la derivación hay que buscar el acuerdo con la persona. Este punto requiere ser profesionalmente cuidadoso, positivo y colaborador, mostrar interés en ayudar y evitar que se convierta en una situación de abandono y acompañamiento.

4.4.3 Entrevista de seguimiento

El objetivo profesional de las entrevistas de seguimiento es aportar soporte, comprensión y/o reorientación de los elementos presentes en la evolución del plan de trabajo.

El seguimiento se expresa en forma de evaluaciones parciales sobre los objetivos marcados en el plan de trabajo. De forma práctica se sugieren los siguientes elementos que hay que tener en cuenta en las entrevistas de seguimiento:

- Explicitar los propósitos de la entrevista.
- Mantener constantemente la invitación a hablar.
- Reformular objetivos. Realizar un ajuste en función de los cambios de la situación.
- Negociar las actividades que se van a realizar.
- Ajustar la temporalización de los acuerdos tomados.
- Mostrar flexibilidad frente a los temores de la persona.
- Utilizar la escucha empática.
- Terminar la entrevista concretando lo que se va a hacer.

4.4.4 Entrevista de finalización

Son las entrevistas que pertenecen a los últimos encuentros entre el profesional y la persona. Las orientaciones dadas para las entrevistas de seguimiento son útiles en este tipo de encuentro.



Es una entrevista que adquiere especial importancia cuando lo que finaliza es la relación o el conjunto del plan de trabajo. Finalizar es igual de importante que empezar, en el sentido de que se trata de una separación del profesional o del servicio, para volver a “empezar” sin la orientación y el soporte de este. En definitiva, se trata de una separación que puede generar retenciones. A nivel práctico, hay que anunciar a la persona que se acaba, exponiéndole de forma clara el porqué.

Es recomendable respetar los tiempos fijados en el plan de trabajo, no moverlo y, en la medida de lo posible, no alargarlo. No es nada conveniente hacer entrevistas en vano. Es importante poder terminar, siempre que una de las partes así lo plantee o lo encuentre conveniente, sin que esto signifique que no haya existido un adecuado plan de trabajo y la consecuente acción social.

4.5 Pautas para la calidad de las entrevistas

A modo de guiar buenas prácticas en el desarrollo del Programa CPI sugerimos pautas para garantizar la calidad de las entrevistas en general y, especialmente, a tener en cuenta en la primera entrevista, ya que significa el momento en que se construye el vínculo con el profesional, lo cual marcará e influirá todo el proceso de trabajo (ver Tabla 12). Son pautas resultado de las sesiones de trabajo donde se confeccionó el Modelo de Acción Social.

Tabla 12. Pautas para garantizar la calidad de una primera entrevista

1. INICIO DE LA ENTREVISTA	4. HABILIDADES RELACIONADAS CON EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> - Usar el nombre del profesional para presentarse. - Usar el nombre de la persona atendida al saludarle. - Interesarse por los miembros de la familia (si los hay). - Formular una pregunta abierta ("¿En qué puedo ayudarle?"). - Asegurarse de que la persona esté cómoda y acogida. - Asegurarse de la comodidad del profesional frente a la persona. 	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar las razones por las que la persona atendida pide ayuda en el momento actual. - Investigar las expectativas de futuro del usuario. - Responder a las señales no verbales del cliente. - Observar la congruencia entre lo expresado verbalmente y lo expresado no verbalmente. - Seguir una secuencia ordenada de preguntas. - Pasar de un tema a otro de forma gradual, sin "saltos". No anticiparse. - Pedir aclaraciones de forma adecuada. - Controlar que la persona atendida siga y comprenda sus sugerencias y comentarios. - Saber responder al contenido de la entrevista. - Mostrar sensibilidad ante los temores de las personas.
2. HABILIDADES DE ESCUCHA	5. CONTENIDO DE LA ENTREVISTA
<ul style="list-style-type: none"> - Mantener un buen contacto ocular. - Evitar actividades o movimientos que impliquen distracción (p.e. móvil, mobiliario, etc.). - Mantener una postura corporal activa y adecuada. - Hacer uso del silencio de forma adecuada. - Mostrar proximidad y empatía con la persona atendida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Detectar cuál es la demanda principal del cliente y las no expresadas. - Investigar los vínculos y relaciones familiares y el entorno de la persona (p.e. servicios sociales, otras entidades). - Observar elementos desencadenantes de la demanda y expectativas del usuario/cliente. - Contrastar a lo largo de la entrevista las hipótesis profesionales que se formulan. - Realizar una buena transición entre los diferentes bloques de la entrevista. - Explorar, explicitar y hacer visibles las habilidades, potencialidades, intereses y recursos de la persona. - Anunciar las coordinaciones que establecerá el profesional. - Utilizar un contenido adecuado para el inicio de la entrevista. - Utilizar un contenido adecuado para el final de la entrevista.
3. HABILIDADES DE PREGUNTA	6. CIERRE DE LA ENTREVISTA
<ul style="list-style-type: none"> - Hablar con fluidez y claridad. - Mantener un tono de voz adecuado y ajustado en la conversación. - Controlar el ritmo de la entrevista. - Utilizar un lenguaje sencillo y un vocabulario comprensible para la persona atendida. - Formular preguntas abiertas y establecer preguntas de comprobación y precisión de datos. - Evitar iniciar preguntando directamente por el problema. - Usar y mantener elementos de facilitación (señales de atención: asentir, parafrasear...). - Evitar expresar juicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sintetizar las situaciones tratadas en la entrevista. - Asegurar que el cliente ha comprendido todo lo que se ha hablado. - Consensuar un plan y explicitar los acuerdos de las tareas de ambos participantes. - Asegurarse de que la persona no tiene más preguntas a realizar. - Hacer saber la disponibilidad del profesional hasta el próximo encuentro. - Realizar un cierre adecuado, despedida.

Elaboración propia a partir de Rossell (1998), De Robertis (1988) y Ituarte (1992).



5 La coordinación y el trabajo en red en la acción social

La coordinación en el ámbito de la acción social constituye un instrumento esencial para el desarrollo del modelo CPI. En este apartado trataremos de establecer algunas claves que deben estar presentes en la acción de coordinación entre servicios, entidades y profesionales.

Estas claves y recomendaciones deben permitir consolidar y explotar mejor el potencial del Programa CPI, con el fin de incrementar la coherencia de los profesionales y las entidades intervinientes. A pesar de que a nivel teórico suele haber bastante acuerdo en la indiscutible necesidad de la coordinación, en la práctica hay que asumir que es una cuestión que, generalmente, no está resuelta. La **coordinación** es un concepto que forma parte del vocabulario común de la mayoría de los profesionales de los servicios sociales y, en especial, de los trabajadores/as sociales y educadores/as sociales.

La coordinación se refiere a la articulación de servicios y programas existentes que se tienen que organizar para favorecer la continuidad de la atención a las personas de manera integral; tanto dentro del propio sistema de las entidades del Programa CPI, como en su relación con el exterior con otros sistemas, por ejemplo programas municipales u otros programas de las comunidades autónomas.

Por otro lado, hay que señalar que la coordinación excede a la propia atención desde el Programa CPI, ya que esta normalmente debe darse fuera o en colaboración con otros sistemas públicos o privados. Coordinarse,



pues, hace siempre referencia a un ámbito más general que el que se refiere únicamente a los servicios o entidades del Programa CPI.

Los profesionales pueden tener iniciativas y establecer circuitos y sistemas propios de la coordinación social con aquellos servicios que mantienen más relaciones generadas por la actividad. Por lo tanto, los profesionales son parte activa del sistema de coordinación. Por ello, trataremos de preguntarnos cómo se tiene que manifestar la coordinación y qué pasos la acreditan y la apoyan. Al responder a estas cuestiones descubrimos algunas claves y algunos instrumentos que puedan facilitar la coordinación entre servicios, entidades y profesionales:

- a. **Continuidad.** La eficacia de la acción social y la aplicación de diferentes subprogramas del CPI se pueden quedar en nada si no existe una red social, propia y de servicios, más cercana a la persona y a sus necesidades sociales, emocionales, psicológicas, que dé continuidad al seguimiento social. Este punto viene garantizado por la coordinación. La continuidad de la acción social, más que la simple coordinación, es una visión continua y compartida del trabajo en el cual intervienen múltiples profesionales, en centros de trabajo diferentes, que actúan en tiempos diferentes con un objetivo de resultado final común. No se trata únicamente de sumar acciones o programas o subprogramas, que generarían escasos beneficios en términos de calidad y eficiencia. Estamos hablando de continuidad transformadora, de establecer procesos y sistemas en función del valor que añaden al resultado final.
- b. **Coherencia y organización.** Cuando la coordinación tiene la continuidad y la coherencia de la acción en su horizonte, es mucho más que una sencilla declaración de principios. Se necesita una organización interna que permita y favorezca, en la práctica con otros servicios externos, la aplicación de instrumentos de trabajo como: procedimientos de coordinación, definición de procesos y registros que permitan recuperar la información.

- c. **Interdependencia.** La promoción de la coordinación permite la interdependencia entre profesionales y servicios de las redes CPI y servicios locales. Es justamente la interdependencia la que debe orientar la coordinación, pero esta puede exigir el liderazgo de algún miembro; que debe considerarse como una manera de estimular la reciprocidad entre profesionales o servicios que se influyen y complementan, y promocionar las aportaciones y visualización de todos los participantes.

- d. **Unión y enfoque común.** La coordinación requiere de la unión “química” de los profesionales de los diversos sistemas intervinientes –social, educativo, sanitario, etc.– que atienden a la misma persona y, como resultado de esta unión de profesionales, surge también la unión “química” de los servicios que mantienen una relación horizontal. La coordinación exige un enfoque común, articulado y sistemático para asegurar una acción personalizada y eficaz en cada caso. En la medida de lo posible, debe regular procedimientos concretos que se van a realizar y las derivaciones necesarias. Para ello, se deben de contar e incorporar las experiencias previas de los profesionales y definir objetivos comunes del trabajo que se va a realizar, implementando aquellos servicios y actividades que se precisen.

- e. **Optimización de recursos.** La coordinación significa optimizar los recursos a partir de la especialización ya existente en el ámbito o territorio. De esta manera los profesionales implicados pueden armonizar las acciones y propuestas de manera efectiva, compartir información y aprender de la experiencia del otro; y así evitar el solapamiento de recursos y la duplicidad del trabajo. Además, todo ello tiene efectos potenciadores de las acciones e iniciativas emprendidas. Coordinar minimiza la superposición y las interferencias, aprovechando al máximo el trabajo de los profesionales y los recursos en beneficio de las personas atendidas, y tiene un objetivo importante: facilitar mejoras significativas en la atención al niño, niña, adolescentes y su familia, en la medida en que asegura que el proceso de atención se realiza de forma compartida y coordinada.



- f. **Apertura y flexibilidad.** En el trabajo cotidiano de coordinación, y para que esta pueda darse, es importante ir incorporando tanto a los profesionales que progresivamente resultan implicados como las estrategias pactadas anteriormente. Esas incorporaciones generan nuevos vínculos con el saber aportado por parte de los profesionales anteriores y permiten construir nuevas perspectivas, pero para ello se precisa respetar el tiempo necesario para que se desarrolle dicho proceso. En definitiva, será a través de este trabajo compartido cómo se generarán nuevas aproximaciones.

De manera práctica sugerimos algunas pautas para la coordinación, que pueden ser útiles para los profesionales que ejercen en el Programa CPI:

- Es conveniente no dejar la coordinación al azar. Mejor prever la realización regular de reuniones entre los profesionales y servicios que se definan para cada situación.
- Coordinarse exige planificación previa al encuentro, y orden en el procedimiento y acuerdos. Para su desarrollo pueden seguirse las pautas de conducción de una reunión.
- La coordinación de la red para la atención de los niños/as supone la asunción conjunta de responsabilidades de las acciones coordinadas que se desarrollen. Esta debe partir de la valoración unificada de la situación tal y como establecen los procedimientos del Programa CPI, consensuar los objetivos y la toma de decisión. Definir claramente el papel y las tareas de los diferentes miembros de la red en un marco de colaboración global en el territorio.
- La coordinación de la red con las entidades que no pertenecen a la red CPI y los servicios públicos supone acordar el diseño y desarrollo del Plan de acción social para cada caso y requiere una armonización de los diferentes agentes del territorio. Hay que establecer acuerdos específicos de actuación con el fin de ser más eficaces y eficientes.

Estas pautas para la coordinación de la acción social son uno de los elementos para avanzar y garantizar la construcción de un trabajo en red a nivel

micro, un método de colaboración y coordinación entre dos o más profesionales/entidades/servicios para atender eficazmente un caso común. Supone la asunción conjunta de responsabilidades y la coordinación de las acciones que se desarrollarán y, para ello, se requiere partir de una valoración conjunta, consensuar los objetivos de trabajo, y definir claramente el papel y las tareas de los diferentes miembros de la red. El punto de partida e interés común es el niño, la niña y la familia, es decir la atención de su individualidad a partir del análisis global de los profesionales participantes.

Corresponde al nivel general de la red local establecer claramente los niveles de relación, operatividad y compromiso entre los actores de un territorio, así como los sistemas de derivación, protocolos de trabajo y formas de coordinación entre profesionales. Luego, en cada situación, los técnicos seguirán los protocolos que se han acordado, teniendo en cuenta las propias diferencias de cada entidad. Tanto la formación de los profesionales contratados por las entidades como sus condiciones de trabajo deben permitir la efectiva coordinación de las unidades funcionales a las que se hace referencia. En este nivel del trabajo en red es donde se pone de relieve la importancia de la figura del profesional referente.



6 Los profesionales de la acción social del Programa CPI

En los principios rectores del Programa CPI se define que la acción con las familias y los niños, niñas y adolescentes debe contar con referentes técnicos estables. La complejidad de la intervención socioeducativa supone un alto nivel de especialización. Por ello se precisa personal técnico que será referente estable durante el proceso de acompañamiento. El perfil profesional del referente del programa de acción social debe ser el de titulado universitario del ámbito del trabajo social o de la educación social, y deberá velar por la globalidad e integridad de la intervención.

En este apartado se trata de aportar recomendaciones generales que permitan a cada entidad revisar sus perfiles profesionales de la acción social, que sirvan para el desarrollo de las actividades del Programa CPI y la toma de decisiones para una intervención social de calidad. Estructuramos este bloque en tres puntos. Por un lado, competencias de los profesionales de la acción social. Es decir, mostrar algunos elementos, comúnmente aceptados por los profesionales, en relación con las competencias y estrategias desarrolladas en el desempeño de su tarea, y que han demostrado su utilidad como habilidades técnicas para la acción social. Por otro, variables que pueden influir en la toma de decisiones respecto a la constitución de equipos profesionales de trabajo de la acción social, y, finalmente, recomendaciones para asegurar la calidad profesional en el Programa CPI.



6.1 Competencias básicas del profesional en el proceso de la acción social

Se trata de identificar los elementos que dan sentido a diferentes formas de la práctica, muchos de ellos presentes en los distintos modelos de intervención social. Guiarán la exposición las aportaciones de diversos autores del ámbito del trabajo social, como Rossell (1998), Escartín (1997), Ituarte (1992) y De Robertis (1988), y del campo de la psicología, como Okun (2001), Kleinke (1995), Houg (1996) y Rogers (1976).

En efecto, desde el punto de vista significativo, la forma de proceder es tan importante como el contenido. Aunque, por su naturaleza de creación individual, las competencias no pueden ser establecidas normativamente, sí que pueden ser descritas y analizadas –propósito último de esta exposición–. En última instancia, las competencias básicas adquieren toda su significación en la fusión creativa y singular entre fines, medios y formas, que realiza el profesional de la acción social.

- **Proximidad.** Los profesionales próximos comunican a las personas atendidas reconocimiento y comprensión de las características únicas de cada sujeto. Estos elementos se hacen especialmente importantes cuando se va a pedir ayuda. La situación de vulnerabilidad agudiza la necesidad de ser tratado como individuo y no como una clase o categoría.
- **Atención a los sentimientos y necesidades propios.** El profesional debe prestar una especial atención a sus tendencias personales para evitar actitudes de prejuicio, así como la atribución de sus propios sentimientos a la persona atendida.
- **Capacidad para escuchar y observar activamente.** La escucha activa del profesional permite extraer conocimiento más allá de lo expresado por las palabras, permite percibir los significados ocultos del lenguaje del demandante. A través de la escucha se construye la conciencia de lo que el otro dice y de lo que intenta comunicar.

Adoptar una escucha y observación activa cuando la persona habla o calla es la manera de centrar la atención, no solo en lo que se oye y en lo que se observa sino, sobre todo, en lo que se omite; en la expresión de sentimientos más allá de las palabras (duda, vacilación, vergüenza, discrepancia, etc.); en los mensajes subyacentes que el cliente no puede expresar. Su postura corporal, la existencia o no de contacto visual, su expresión facial, sus gestos... se vuelven entonces significativos y clarificadores del mensaje. La escucha y la observación activa permiten al profesional captar también el estado emocional de la persona.

- **Capacidad de avanzar junto con la persona.** El profesional debe iniciar el proceso de ayuda en el mismo punto en que se encuentra la persona atendida y acompañar su ritmo al de esta. Se trata de un detalle de la individuación que ayudará al usuario a implicarse, participar y colaborar de manera más plena en el proceso de trabajo.
- **Capacidad de empatía hacia las personas.** Debe mostrarse sensible hacia el demandante y dar respuesta a sus inquietudes, poniéndose en su lugar para hacerse cargo del impacto que produce el problema en su persona. En definitiva, se trata de ser capaz de reconocer los sentimientos de su interlocutor.
- **Capacidad de orientarse hacia las personas.** Las interacciones que tienen lugar en el marco de una relación, en una entrevista, son diferentes de las que se establecen en cualquier otro marco. Ello es debido a que el foco principal de atención de la comunicación es el sujeto y los problemas que este está viviendo. El profesional interviene solamente para ayudar al usuario; en consecuencia, no espera recibir lo mismo que la persona atendida en los intercambios que se producen entre ambos.
- **Comunicación verbal y no verbal.** Los elementos de la comunicación verbal son solamente una parte del intercambio que tiene lugar entre las personas. La manera como se dicen las cosas y el contenido real de lo que se expresa aportan una información suplementaria a lo enunciado: el tono, el volumen, el ritmo, etc., son aspectos de la comunicación no verbal que, a menudo, dicen bastante más de lo que está pensando la



persona y de lo que dicen las palabras que esta ha elegido para expresarse. El profesional ha de percibir el lenguaje y sus variados significados, verbales y no verbales, para poder comprender el mensaje en toda su complejidad.

El silencio es particularmente significativo en la comunicación del cliente ya que, a menudo, es en ese intervalo cuando se asocian mentalmente ideas relevantes. La comprensión también se logra cuando el cliente se concede a sí mismo tiempo para reflexionar de este modo. El profesional debe respetar el silencio y resistirse a interrumpirlo con observaciones o interpretaciones. No se trata de llenar el vacío que se crea porque, cuando esto ocurre, se sustrae a la persona la posibilidad de reflexionar y se le obliga a seguir el ritmo del profesional más que el suyo propio. El silencio es, con frecuencia, un mensaje global que las personas tratan de comunicar no solo a su interlocutor, sino también a sí mismos.



6.2 Constitución de los equipos profesionales de la acción social

Para garantizar la calidad de los servicios se presentan algunas de las variables que pueden influir en la toma de decisiones respecto del número de profesionales que se requieren para la acción social. No existen unos criterios consensuados o estandarizados sobre el número necesario de profesionales en relación con el número de demandas y personas atendidas. En la decisión respecto a dicho número pueden influir diferentes factores: los tipos de familias y la complejidad de los problemas que se van a atender; la experiencia y habilidad de los profesionales; los recursos de apoyo técnico para acompañar o facilitar la acción social, y, por último, la calidad del trabajo en “microrred” (coordinaciones fluidas, acciones del conjunto de profesionales que intervienen, fluidez en la comunicación, etc.).

Para establecer criterios sobre el número de profesionales también es preciso distinguir que las tareas de la acción social requieren un tiempo “directo” de atención a las personas y otro “indirecto”. Porque, si bien es cierto que gran parte del trabajo consiste en atender directamente a las familias –principalmente mediante la realización de entrevistas–, hay un sinnúmero de actividades como la coordinación con otros servicios y profesionales, la elaboración de planes de trabajo, la redacción de informes, supervisión, gestión, etc., que se consideran indirectas, pero que actúan en beneficio de las personas atendidas, por lo que son fundamentales para realizar una atención de calidad.

Fruto de la experiencia acumulada en la prestación del servicio de atención social se podrían establecer ciertos valores medios que, de modo aproximado, definen las bases de la dedicación al acompañamiento de familias:

- a.w) cabe estimarlo entre 30-40 minutos según el caso, el profesional y el tipo o función de la entrevista.
- b. La atención indirecta que se genera en cada caso (todas aquellas actividades a raíz del trabajo directo –plan de trabajo, registro, gestiones, coor-



dinaciones, evaluación–) se puede situar en una relación 1:1 (60 minutos de atención indirecta por cada 60 minutos de atención directa) o incluso en algunos casos en una relación 3:2 (90 minutos de atención indirecta por cada 60 minutos de atención directa).

Los tiempos recomendados no pueden quedar delimitados de forma efectiva sin incorporar otras variables que hay que considerar como son:

- La intensidad del riesgo social identificado por el profesional.
- La frecuencia establecida en la negociación o seguimiento del plan de trabajo.
- Las necesidades, evolución e intensidad de la intervención social.

Corresponde a cada entidad establecer el número de profesionales que necesita en función de sus perfiles y las características de los destinatarios y participantes de la acción social. Atendiendo a los procesos establecidos en este documento, el seguimiento de una familia requiere un número de entrevistas y acciones que se orientan a la calidad del acompañamiento, que se pueden situar entre 7 y 10 horas/año. Sin embargo no se puede extrapolar este dato para realizar un cálculo global, dado que no requiere la misma dedicación ser referente principal o no serlo y que, al promover la acción en red, en muchas ocasiones el acompañamiento es compartido con otros servicios y puede no precisarse tanta intensidad de acciones directas.

Cabe señalar que los procesos de acompañamiento social a familias no son homogéneos en todos los contextos. Tal circunstancia puede generar distorsiones en las indicaciones dadas, aunque las consideraciones presentadas y el contraste que hemos realizado con diferentes profesionales de los servicios sociales nos llevan a indicar que los profesionales difícilmente podrán realizar una acción social que asegure el acompañamiento personalizado, si atienden a más de 200 o 225 familias por curso.

6.3 Recomendaciones para asegurar la calidad profesional

La formación continua de los profesionales que trabajan desarrollando el Programa CPI debe entenderse como uno de los principios básicos para asegurar su calidad. La mejora del aprovechamiento del programa y de la acción socioeducativa, desarrollada en las entidades, debe apoyarse en procesos de formación, intercambio de experiencias, supervisión, reflexión y propuesta de innovaciones. En este sentido, el programa puede ser un espacio privilegiado para articular y promover este tipo de iniciativas.

Se debe enfatizar la necesidad de que los servicios y sus profesionales revisen sus prácticas y sus procedimientos. Es necesario, pues, garantizar la supervisión externa de la acción social como espacio de formación y renovación, dado que se caracteriza por ser un ámbito de reflexión sistemática sobre la misma, sin cumplir funciones de control. Se entiende como "meta-trabajo", situado en la interfaz entre la formación y el apoyo profesional. Tiene como objetivo revisar el quehacer profesional, los sentimientos que la acompañan, así como contrastar los marcos teóricos con la práctica teórica de los profesionales (Puig, 2011).



7

Evaluación de la acción social

Las características de la acción social conllevan una intervención profesional basada en la evaluación continuada a lo largo de todo el proceso: acompaña cada una de sus fases y se realiza simultáneamente a las acciones planificadas. La evaluación, como final de un período o resumen de los resultados, aporta información sobre el funcionamiento y éxito del trabajo social y los subprogramas, en relación con su capacidad para responder ante las situaciones de vulnerabilidad o exclusión social. Además, en tanto que permite el ajuste de las acciones planificadas a lo largo de todo el proceso, constituye una herramienta que garantiza la calidad y personalización de la acción social, en la medida que adapta y optimiza los recursos empleados en cada caso.

La evaluación de las intervenciones con los niños, las niñas y sus familias tiene como función profundizar en la realidad y el contexto de la intervención, seguir el trabajo planeado y proponer cambios e innovaciones en el propio proceso. Es una actividad fundamental del acompañamiento de cada caso que tiene entidad en sí misma. Una actividad que va a posibilitar la evaluación de la acción social global como actividad profesional realizada dentro del Programa CPI.

A nivel general, cabe señalar que la evaluación de la acción social debe considerar las siguientes recomendaciones básicas:

- Al inicio del proceso las partes implicadas reconocen la necesidad de realizar una evaluación continua y otra final; dos actividades a las que se comprometen. Este compromiso incluye la evaluación como un aspecto más de la corresponsabilidad de la acción social.



- El compromiso de la evaluación se podrá llevar a cabo si los objetivos han sido previamente acordados entre el profesional, la familia y el niño, niña o adolescente (si, por su edad, puede asumir ciertos compromisos).
- Los participantes en la evaluación de la intervención son el niño, la niña, su familia, el profesional referente y otros posibles agentes relacionados con las acciones programadas en el plan de trabajo.
- La mejora de los objetivos planteados en la intervención deben contemplar indicadores (cuantitativos y cualitativos) que recojan tanto datos objetivables, como por ejemplo “nivel de desarrollo psicológico del niño” o “cambio de patrones de relación”, etc., como otros “datos subjetivos”, referidos a la percepción que los participantes tienen sobre el proceso de intervención social.

La evaluación del conjunto de la acción social que propone el Programa CPI se centra en dos ámbitos complementarios: la implementación/desarrollo de los procedimientos de trabajo previstos y los resultados de la acción social.

Los procedimientos de actuación descritos en el Modelo de Acción Social orientan la evaluación de la acción social. Como criterios principales de evaluación del proceso, cabe considerar la adecuación y eficacia de los procedimientos de actuación o de intervención técnica que se describen en cuatro etapas: evaluación preliminar, programación, ejecución y evaluación final. Los indicadores principales son:

- Tiempo medio entre la solicitud, la atención y la derivación a actividades.
- Elaboración de la historia social y del informe inicial CaixaProinfancia.
- Existencia de plan de trabajo negociado.
- Comunicación y coordinación entre profesionales.
- Seguimiento periódico del plan de trabajo.
- El grado de participación y nivel de cumplimiento de los requisitos de funcionamiento por parte de las familias (el nivel de asistencia de las familias a las entrevistas, los acuerdos logrados, etc.).

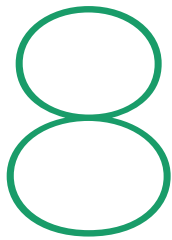
Los resultados de impacto de la acción social son evaluados a partir del balance final o valoración del logro de los objetivos propuestos en cada caso. El

criterio principal es la valoración del proceso seguido, a partir de una situación inicial valorada por cada profesional referente (trabajadores/as sociales, educadores/as sociales), y por los objetivos de trabajo negociados y reflejados en cada plan de trabajo, actuando como criterio complementario la satisfacción mostrada por los participantes. Así, los principales indicadores de resultado son:

- El nivel de logro de los objetivos propuestos y negociados con las familias.
- La satisfacción de las personas participantes en el programa.

Siendo necesario evitar la burocratización en los procesos de evaluación de la acción social, las entidades deberán disponer de herramientas útiles y válidas a tal efecto. A partir de ellas, además de poder trabajar con cada familia, las entidades deberán poder valorar globalmente en cada curso la eficacia de la acción social y su impacto, a partir de la evaluación del proceso de los participantes en cada curso, mediante la comparación de la situación inicial de vulnerabilidad de los participantes (factores y niveles de riesgo) detectada en el informe inicial, con la situación reflejada en la evaluación final.





Bibliografía

Alwing de Barros, N., Jiménez de Barros, M. y Quezada de Greppi, M. (1999), *Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social*, Buenos Aires: Editorial Lumen Humanitats.

Ander-Egg, E. (1982), *Metodología del trabajo social*, Barcelona: El Ateneo.

Arija, B. (1999), "Apuntes para una reflexión teórico-práctica de la relación de ayuda", *Cuadernos de trabajo social*, (12), 141-158.

Barrios, L., García Rodríguez, J.N., Llergo Muñoz, A. y Pérez Torres, F.E. (2004), *La Continuidad Asistencial*, 265-282. [Recuperado el 31-05-2012 en <http://www.conganat.org/seis/informes/2004/PDF/CAPITULO10.pdf>]

Biestek, F.P. (1966), *Las Relaciones del "casework"*, Madrid: Aguilar.

Bleger, J. (1985), *Temas de psicología*, Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

Bleichmar, H. (1999), "Del apego al deseo de intimidad: las angustias del desencuentro", *Aperturas Psicoanalíticas: Revista de Psicoanálisis*, (2) [Se puede consultar en la red en www.aperturas.org]

Casas Aznar, F. (1991), *Els indicadors psicosocials*, Barcelona: Escola Universitària de Treball Social. Llar del llibre.

Castillo Carbonell, M.A. (2005), *Present i perspectives de futur dels programes socioeducatius en medi obert a les comarques gironines: una avaluació aproximada*, Girona: Universitat de Girona. (Tesis doctoral). [Recuperado el 27-02-2012 en <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/7970/Tmcc.pdf?sequence=1>]

Colomer, M. (1979), "Método de trabajo social", *Revista de Trabajo Social*, (75), Barcelona: Asociación de Asistentes Sociales de Cataluña.



Comelles, J.M. (2003), "El regreso de lo cultural: diversidad cultural y práctica médica en el siglo XXI", *Cuadernos de psiquiatría comunitaria*, 3, 6-21.

Darder, M. y Vázquez, C. (1998), "La relación en la atención personal", *Revista de Intervención Socioeducativa*, Barcelona: EUES.

De Robertis, C. (1988), *Metodología de la intervención en trabajo social*, Buenos Aires: El Ateneo.

Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social y FEDAIA (dir.), (2009), *Modelo de prevención y detección de situaciones de riesgo social en la infancia y la adolescencia*, Barcelona: Diputació de Barcelona. Àrea de Presidència. Direcció de Comunicació. Colección Documents de Treball. Serie Benestar Social, (6).

EIA IMSS. Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Institut Municipal de Serveis Socials de Tarragona. (s.f.), *Indicadors. EIA Municipal de Tarragona*, Tarragona: Ajuntament de Tarragona [no publicado].

Escartín Caparrós, M. J. (1997), *Introducción al trabajo social II*, Alicante: Aguaclara.

García García, E., Martínez Segovia, C., Maya González, A. M.^a, Sanz Cuesta, M.^a R., Herrador Bueno, E. y Torner Hernández, Á. (coord.), (2008), *Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores*, Madrid: Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado. [Recuperado el 07-05-2012 en <http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServALaCiudadania/SSociales/Esplnformativos/Especial%20Infancia/Publicaciones/manual.pdf>]

Generalitat de Catalunya. (2010), 14/2010, de 27 de maig, Llei de Drets i Oportunitats de la Infància i l'Adolescència, *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya* (DOGC), 2-06-2010, 42475 - 42536. [Recuperado el 22-03-2012 en <http://www.gencat.cat/eadop/imatges/5641/10146047.pdf>]

Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. (2009), *Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y la adolescencia e indicadores para su evaluación*, Bilbao: Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. [Recuperado el 08-05-2012 en <https://www6.euska>]



di.net/r45contss/es/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/taxonomia%20indicadores.pdf]

Grupo de Investigación PSITIC. Universidad Ramon Llull (2011), *Programa CaixaProinfancia. Modelo de promoción y desarrollo integral de la infancia en situación de pobreza y vulnerabilidad social*, Barcelona: Obra Social "la Caixa".

Houg, M. (1996), *Técnicas de orientación psicológica*, Madrid: Narcea.

Ituarte, A. (1992), *Procedimiento y proceso en trabajo social clínico*, Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Kleinke, C. (1995), *Principios comunes en psicoterapia*, Bilbao: Desclée de Brouwer.

McGoldrick, M. y Gerson, R. (1987), *Genogramas en la evaluación familiar*, Barcelona: Editorial Gedisa.

Minuchin, P. (1986), *Familia y Terapia Familiar*, Barcelona: Editorial Gedisa.

Molleda, E. (1999), La intervención social a partir de una demanda económica en servicios sociales generales, *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Okun, B. (2001), *Ayudar de forma efectiva*, Barcelona: Paidós.

Pérez de Ayala, E. (1999), *Trabajando con familias. Teoría y Práctica*, Zaragoza: Editorial Certeza.

Puig Cruells, C. (2006), El proceso metodológico en el trabajo social. Aproximación a la realidad y técnicas de intervención social, *Temario oposiciones del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social de Catalunya*, 239-250.

Puig Cruells, C. (2008), La intervención social: más allá del recurso y más cerca del vínculo, *Revista de Servicios Sociales y Política Social. La relación profesional*, (82), 9-27, Madrid: Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social.

Puig Cruells, C. (2010), *La supervisión en la intervención social. Un instrumento para la Calidad de los Servicios Sociales y el bienestar de los profesionales*. Tarragona: Universitat Rovira i Virigili. Dpt. d'Antropologia, Filo-



sofia i Treball Social. (Tesis doctoral). [Se puede consultar en la red en <http://www.tdx.cat/>]

Puig Cruells, C. (2011), La supervisió en los servicios sociales: una ocasió para el cuidado profesional y el pensamiento, *Perspectives Socials / Social Perspectives. University of Tennessee*, 13, (1), 169-193.

Rogers, C. (1976), *Psicoterapia contratada en el cliente*, Madrid: Paidós.

Rossell, T. (1998), *La entrevista en el trabajo social*, Madrid: Editorial Euge.

Salzberger-Wittenberg, I. (1970), *La relación asistencial*, Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Sitjà, M. (1988), *Terminologia dels assistents socials*, Barcelona: Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya.

Zamanillo, T. (1987), Reflexiones sobre el método en el trabajo social, *Revista de Documentación Social*, (69), Madrid: Cáritas Española.

Zamanillo, T. (1999), El despertar de nuevas inquietudes, *Comunicaciones del II Foro de Trabajo Social. Pasado, presente y futuro del trabajo social*, Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.





Anexo

Recursos y materiales

Con la finalidad de que las entidades y los lectores puedan profundizar en algunos temas, si así lo desean, se muestra a continuación una selección de materiales, documentos, libros y páginas web, que pueden ser interesantes para la ampliación de conocimientos teóricos sobre la metodología de la acción social, la reflexión acerca de la situación de la infancia en España, la aproximación a propuestas prácticas de acción o la facilitación de herramientas de referencia para los profesionales del programa. Es evidente que podría ser mucho más exhaustiva, pero el propósito es empezar a abrir algunas rutas sobre las que los profesionales puedan continuar formándose y enriqueciendo su práctica profesional, en el ámbito de la acción social en el colectivo de niños, niñas y adolescentes y sus familias en situación de pobreza y vulnerabilidad social.

Alwing de Barros, N., Jiménez de Barros, M. y Quezada de Greppi, M. (1999), *Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social*, Buenos Aires: Editorial Lumen Humanitas.

Este libro realiza una propuesta metodológica de acción profesional dirigida a trabajadores/as sociales. En él se describen las etapas del proceso metodológico y se proponen técnicas e instrumentos para llevarla a cabo. La obra se dirige a la mejora de la práctica del profesional de la acción social, especialmente, trabajadores/as sociales. Las autoras, ex docentes en la Escuela de Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica de Chile, presentan una perspectiva realmente práctica y se orienta desde el punto de vista del trabajador social en el terreno. Esta propuesta, reeditada recientemente, es una bibliografía ya clásica en esta profesión, a la vez que ha servido de referente para la elaboración del presente documento. Resulta muy útil para la consulta cotidiana de los profesionales.



Arias, M., Bello, A. y Von Bredow, M. (2010), *La infancia en España, 2010-2011*, Madrid: UNICEF. [Recuperado el 10-05-2012 en http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Informe_Infancia_es.pdf]

Informe publicado por UNICEF en el cual figura la situación de la infancia en España y, especialmente, de la pobreza infantil.

Berciano, M.^a J. (coord.), (2011), *Balora. Instrumento para la valoración de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma Vasca*, Bilbao: Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. [Recuperado el 10-05-2012 en https://www6.euskadi.net/r45contss/es/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/Balora%20C.PDF]

Este documento marca los procedimientos de detección e intervención de situaciones de riesgo y desamparo para ser aplicado por los Servicios Sociales Municipales, los Servicios Sociales Territoriales de Atención, y Protección a la Infancia y Adolescencia de la Comunidad Autónoma Vasca.

Brazelton, T.B. y Greenspan, S.I. (2005), *Las necesidades básicas de la infancia. Lo que cada niño o niña precisa para vivir, crecer y aprender*, Barcelona: Graó.

En este trabajo, los autores identifican siete necesidades básicas de la infancia desde la perspectiva de su práctica profesional –desde la pediatría y la psiquiatría infantil– y a partir de sus estudios en dichos campos: la necesidad de relaciones afectivas estables; la necesidad de seguridad, regulación y protección física; la necesidad de experiencias adecuadas a las diferencias individuales; la necesidad de experiencias adecuadas a la etapa de desarrollo; la necesidad de establecer límites, estructura y expectativas; la necesidad de comunidades estables y de continuidad cultural; proteger el futuro. Se presenta como una guía interesante para madres,



padres, maestros de infantil, jueces, trabajadores/as sociales, responsables de planificación política, y todas aquellas personas involucradas y preocupadas por el bienestar infantil.

Brullet, C. y Gómez-Granell, C. (coord. científica); Buerba, N. (coord. técnica); Arroyo, L.; Ballestin, B. y Brullet, C. et al. (equipo de investigación), (2008), *Malestares: infancia, adolescencia y familias*, Barcelona: Graó – CIIMU. Institut d'Infància i Món Urbà.

Libro que recoge diferentes investigaciones sobre diferentes problemáticas de la infancia y familias en el marco del *III Informe CIIMU* (Instituto de la Infancia y Mundo Urbano). Algunos de los temas que se tratan son: conciliación vida laboral y familiar; la adolescencia; relaciones entre familia y escuela; pobreza infantil; justicia juvenil; mediación familiar o estudio de la estructura y los cambios sociodemográficos recientes en España.

Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social y FEDAIA (dirs.), (2009), *Modelo de prevención y detección de situaciones de riesgo social en la infancia y la adolescencia*, Barcelona: Diputació de Barcelona. Àrea de Presidència. Direcció de Comunicació. Colección Documents de Treball. Serie Benestar Social, (6).

Este documento es fruto de un trabajo conjunto entre los servicios municipales, entidades de iniciativa social, la Diputación de Barcelona y FEDAIA (Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a la Infància i l'Adolescència). La configuración de este modelo de acción es interesante porque propone la adaptación a la realidad de cada municipio e impulsa la creación de redes de entidades y profesionales de prevención y atención a la infancia y la adolescencia en la realidad catalana.

Escartín Caparrós, M. J. (1997), *Introducción al trabajo social II*, Alicante: Aguaclara.

Segunda parte de la obra *Introducción al Trabajo Social*. Es un libro dedicado al trabajo social individual y familiar, principales usuarios de las enti-



dades. Recoge, interrelaciona y sistematiza elementos teóricos y prácticos para la intervención social. Es un libro que expone con gran claridad procesos a seguir en la intervención profesional y resulta muy útil conceptualmente. Sus propuestas de ejercicios pueden resultar de gran interés para formaciones internas de las entidades.

**Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil:
www.fapmi.es**

Federación a la que pertenecen las siguientes asociaciones dedicadas a la prevención del maltrato infantil en distintas ciudades españolas (Barcelona, Sevilla, Murcia, Madrid, Valladolid, Pamplona, Oviedo, San Sebastián, Santander). Contiene publicaciones, estudios, noticias sobre esta temática que pueden ser de interés de consulta.

García García, E.; Martínez Segovia, C., Maya González, A.M.^a, Sanz Cuesta, M.^a Rosario, Herrador Bueno, E. y Torner Hernández, Á. (coords), (2008), *Manual de Intervención de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid para la protección de menores*, Madrid: Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Dirección General de Familia, Infancia y Voluntariado. [Recuperado el 07-05-2012 en <http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/ServALaCiudadania/SSociales/EsplInformativos/Especial%20Infancia/Publicaciones/manual.pdf>]

Este manual surge en el marco del *Plan de Atención Integral a la Infancia y la Adolescencia*, aprobado en 2005 y promovido por el Ayuntamiento de Madrid. El documento pretende dotar de estrategias y herramientas a los profesionales de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, para la intervención en casos de desprotección de menores. Se concreta la forma de organización de los profesionales y los procedimientos básicos a desarrollar y recursos a utilizar por los Servicios Sociales de la ciudad, para atender las necesidades de la infancia en desprotección y mejorar la calidad de la intervención.



GenoPro – Programa de Árboles Familiares: <http://www.genopro.com/es/>

Programa gratuito de utilidad para la acción social para elaborar *genogramas* familiares, una de las herramientas recomendadas para elaborar la historia social.

Gobierno Vasco (2006), *Diagnóstico e intervención social. Herramienta informática para el trabajo social*, Vitoria: Central de publicaciones del Gobierno Vasco - Vitoria Gasteiz. [Recuperado el 01-02-2012 en http://www.euskadi.net/r332288/es/contenidos/libro/diagnostico_1_soc/es_diagnost/adjuntos/Diagnostico.pdf]

Este documento se divide en dos partes. La primera describe el proceso metodológico de trabajo de los Servicios Sociales de Base del País Vasco. La segunda presenta la herramienta informática utilizada para recoger los datos y todos los procedimientos que requiere la acción social llevada a cabo desde este servicio. Esta aplicación informática se puso en funcionamiento en 2005 desde el Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco, y la podemos cualificar de gran utilidad para facilitar el trabajo de los profesionales de trabajo social en tres ámbitos: para elaborar el diagnóstico; para potenciar la atención integral, personalizada, continuada y de calidad a las personas incluyendo sistemas de evaluación, y, finalmente, a nivel institucional ya que implica la mejora de instrumentos de coordinación interinstitucional.

Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. (2009), *Taxonomía de necesidades básicas en la infancia y la adolescencia e indicadores para su evaluación*, Bilbao: Gobierno Vasco. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. [Recuperado el 08-05-2012 en https://www6.euskadi.net/r45contss/es/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/taxonomia%20indicadores.pdf]

Propuesta teórico-práctica del Gobierno Vasco acerca de la medida de las necesidades básicas en la infancia y la adolescencia y su evaluación mediante indicadores. El documento perfila cinco ámbitos de necesidad (neces-



dades físicas, de seguridad, emocionales, sociales, cognitivas) y propone indicadores de evaluación según estos ámbitos y en función de la edad del menor (0-2, 3-4, 5-9, 10-14, 15-18 años).

González Menéndez, A., Fernández Hermida, J.R. y Secades Villa, R. (coord.), *Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo*, Gijón: Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias. [Recuperado el 10-01-2012 en <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/MenoresRiesgo.pdf>]

Este documento ha sido elaborado por el Colegio de Psicólogos del Principado de Asturias, con la colaboración de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Esta publicación ofrece pautas para la detección de situaciones de riesgo en niños, niñas y adolescentes, tanto referidos a problemas de salud mental como al consumo de sustancias adictivas. Plantea una intervención en distintos ámbitos (la escuela, los servicios sociales, los servicios de atención primaria, servicios de salud mental, el sistema judicial, etc.), así como diferentes niveles de intervención: familiar, individual, escolar o combinada. Resulta de gran interés para los educadores/as de acogimiento residencial.

Institut d'Infància i Món Urbà: <http://www.ciimu.org/>

Página web que contiene diferentes publicaciones y recursos en torno a temas de infancia, adolescencia, familia y políticas sociales. Es una institución en la que participan diferentes organismos: Ayuntamiento de Barcelona, Diputación de Barcelona, Universidad de Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, Universitat Oberta de Catalunya.

López Sánchez, F. (coord.), Bernal, J. y Bueno, B. et al. (2007), *La Escuela infantil: observatorio privilegiado de las desigualdades*, Barcelona: Graó.

El libro plantea la escuela infantil como un lugar privilegiado en el que detectar situaciones de desigualdad en la infancia y detección de riesgos o



situaciones de exclusión social. Se tratan diferentes aspectos a observar, así como también se proponen orientaciones, recomendaciones y propuestas de formas de intervención educativas adecuadas en estas situaciones.

López, F. (1995), *Necesidades de la infancia y protección infantil 1. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Obra que forma parte de una colección de publicaciones del Ministerio de Asuntos Sociales sobre *Programas de Mejora del Sistema de Atención Social a la Infancia-SASI*. Es un estudio dirigido a profesionales que trabajan en el ámbito de la infancia en dificultad social, cuyo objetivo es caracterizar las necesidades de la infancia en distintas etapas de su desarrollo. También propone criterios educativos y de intervención, que permiten a los profesionales contextualizar las necesidades en los distintos entornos (familia, escuela, calle...) donde se desarrollan los niños/as. Centra su análisis en el conocimiento de las necesidades físico-biológicas, cognitivas, emocionales, sociales –y en la satisfacción de dichas necesidades–; algunas propuestas de prevención; la identificación de los riesgos que pueden producirse.

Martín Muñoz, M., Miranda Barandalla, M.F. y Vegas Andalur, A. (1996), *Manual de Indicadores para el diagnóstico social*, San Sebastián: Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.

Partiendo de la práctica profesional, proporciona instrumentos técnicos para la valoración y diagnóstico sociales. Sistematiza las necesidades básicas: información, habilidades sociales, autonomía física y psíquica, relación convivencial, organización de la unidad convivencial, formación, trabajo, nivel económico, vivienda, participación y aceptación social. Señala indicadores sociales para cada una de ellas y el proceso de elaboración del diagnóstico social. Elabora una tipología de



diagnóstico social: situación deficitaria coyuntural, situación deficitaria de larga duración, situación de exclusión social, situación de desventaja social, situación de marginación. Facilita, especialmente, el ejercicio de los trabajadores/as sociales para precisar y mejorar sus intervenciones. Ver también documento sintético de M. Martín Muñoz [Recuperado el 08-05-2012 en <http://webpages.ull.es/users/ctinobar/1docencia/Poltsociale/MAITE.pdf>]

Martin-Quintana, J.C. y Cabrera Casimira, E. (2012), Modelo componencial para evaluar a las familias en situación de riesgo psicosocial. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Ponencia impartida en el marco de la Jornada sobre innovaciones en la intervención psicosocial en familias en riesgo de exclusión en la Universidad Pontificia de Comillas en Madrid el día 13 de septiembre de 2012.

El modelo componencial entiende el riesgo como un componentes más, no único, para evaluar los recursos y fortalezas de las familias que están en situación de riesgo psicosocial. El modelo incluye la valoración de elementos de protección, vulnerabilidad y resiliencia de los menores. Una aplicación informática del modelo componencial permitirá tener una representación gráfica de la incidencia de dichos factores.

Puig Cruells, C. (2011), "La supervisión en los equipos de Servicios Sociales. Entre la formación y el apoyo a sus profesionales", revista *Educação Skepsis*, Formación Profesional, III, (2), 1979-2006. [Recuperado el 16-05-2012 en <http://www.academiaskepsis.org/app/revista/5/388447puigcarmina19792006.pdf>]

En este número de la revista pedagógica *Educação Skepsis*, se trata la importancia de la supervisión en la práctica de los profesionales de la acción social. En ella se encuentra un artículo de alto interés profesional. Se describen procesos de supervisión social y de autocuidados profesionales.



Segado Sánchez-Cabezudo, S. (2011), *Nuevas tendencias en trabajo social con Familias. Una propuesta para práctica desde el empowerment*, Madrid: Editorial Trotta, Colección Estructuras y Procesos. Ciencias Sociales.

Libro que sitúa, desde la perspectiva del empoderamiento, una propuesta para el trabajo social con familias. Se plantea su aplicación práctica impulsando un planteamiento integral e integrador.

Vélaz de Medrano Ureta, C. (coord.), (2009), *Educación y protección de menores en riesgo*, Barcelona: Ed. Graó.

Obra que recoge aspectos teórico-prácticos para el trabajo interdisciplinar para la protección, inclusión y educación de menores en riesgo de exclusión, maltrato o conflicto social; con especial énfasis hacia una perspectiva comunitaria. También es interesante por su análisis acerca de las estrategias para la prevención del consumo de drogas en la población infantil y juvenil.

Varios autores (2010), "Supervisió en Treball Social", *Revista de Treball Social (RTS)*, (189), editada por el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Cataluña.

Se trata de una revista monográfica sobre la importancia de la supervisión en la práctica de los profesionales de la acción social. En ella se encuentran cinco artículos de alto interés, que pueden orientar tanto en la detección de la necesidad de supervisión como en la puesta en marcha de espacios que permitan la reflexión distanciada de la acción.



Obra Social "la Caixa"