

Capítulo 1: Los fundamentos de la intervención psicosocial¹

Amalio Blanco y Sergi Valera

La preocupación por el bienestar del ser humano y por su destino debe ser el principal motivo de toda empresa técnica... a fin de que las creaciones de nuestra inteligencia sean beneficiosas y no una maldición para la humanidad. No olvidéis jamás eso en medio de vuestros gráficos y vuestras ecuaciones (Albert Einstein)

COMPENDIO DEL CAPÍTULO

La Psicología, en su vertiente teórica y aplicada, es una ciencia al servicio del bienestar de personas, de grupos, de comunidades situadas dentro de un determinado contexto. Este es el fundamento de la intervención tal y como la entendemos a lo largo de este prolijo texto. Este primer Capítulo quiere ir desentrañando las razones que se encuentran detrás de esta apuesta. Lo hace de acuerdo con los siguientes pasos: 1. El principio emancipación. 2. Las aspiraciones morales de la ciencia social. 3. El bienestar como objetivo de la intervención psicosocial. 4. Emancipación, liberación y bienestar. 5. Aplicar e intervenir. 6. Problemas y necesidades sociales. 7. Ámbitos de la intervención psicosocial.

Fundamentar teóricamente la intervención, saber qué queremos hacer, de qué herramientas conceptuales y metodológicas nos vamos a servir, y a dónde queremos llegar: ese es el primer paso de nuestra actividad como profesionales de la Psicología, no importa si lo que pretendemos es ayudar a superar el trauma causado por la violencia política en una comunidad guatemalteca, prevenir el riesgo de contraer el SIDA en mujeres jóvenes del barrio de Alza (San Sebastián), animar a los estudiantes universitarios de Madrid a donar sangre, facilitar la inserción de la población inmigrante en el mercado laboral de la comunidad andaluza, o proporcionar un entorno residencial acogedor a menores desprotegidos. Ese es el primer paso de una Psicología sin adjetivos que orilla sus diferencias, reales o interesadas, para concentrar toda su energía en ayudar a que la gente se sienta bien consigo misma, con sus vidas y con su entorno social, en dotarles de herramientas para afrontar situaciones que creen imposibles, en potenciar

¹ En Blanco, A., y Rodríguez Marín, J. (Eds.). (en prensa). *Intervención Psicosocial*. Madrid: Prentice Hall.

sus competencias y habilidades para que sean capaces de retomar el control sobre su propia vida, en convencerles de que pueden llegar a ser protagonistas de su propio proceso de cambio, en hacerles conscientes de que a veces es necesario cambiar algunos elementos del medio en el que se encuentran para poner freno a sus desventuras, y en demostrarles que juntos pueden más que solos. Parece claro, ya de entrada, que no podemos hablar de intervención sin tomar en consideración a las personas implicadas en ella como beneficiarios. Además de parecer una obviedad, contar como protagonistas con las personas a las que va dirigida constituye hoy en día un supuesto imprescindible en cualquier programa de intervención. Interesa subrayar desde el principio que ese protagonismo no los convierte en meros receptores de las indicaciones procedentes de los expertos, ni los reduce a simples participantes en las actividades que requiera el programa, sino que requiere de ellos el papel de “actores” en cada uno de los tres momentos del proceso: en el diseño, en la ejecución, y en la evaluación del programa (ver epígrafes “La participación comunitaria” y “La Investigación-Acción-Participativa” en los Capítulos 6 y 20 respectivamente). A lo largo de este manual hay ejemplos muy clarificadores, sobre todo aquellos que definen de manera explícita la naturaleza comunitaria de la intervención, como es el caso de la recuperación de la memoria histórica (Capítulo 7), el trabajo en salud mental en la Comunidad Aurora 8 de octubre (Capítulo 9), o el intento de ayudar a adolescentes latinos de California a demorar el inicio de su actividad sexual para prevenir el HIV y el embarazo no deseado mediante un programa escolar (Capítulo 10).

Esa Psicología sin adjetivos nos invita, pues, a dar la voz a sus actores, y nos compromete también a señalar y denunciar aquellas condiciones en las que no resulta posible conseguir que la gente se sienta bien consigo misma, con sus vidas y con su entorno, porque han tenido la desgracia de nacer en medio de la pobreza extrema que azota una parte importante del Departamento Atlántico colombiano (ver Capítulo 6), porque forman parte de una sociedad que define las relaciones ente hombre y mujer en términos de poder y sumisión (ver Capítulo 4), porque han sido diezmados debido a su ideología política (ver Capítulo 9), porque son víctimas reiteradas de desastres naturales debido a la ineficacia y corrupción política (ver Capítulo 14), o porque han tenido la imperiosa necesidad de emigrar para poder sobrevivir (ver Capítulo 17), así hasta un largo etcétera. Es imprescindible subrayar que todo esto lo hacemos porque disponemos de un inestimable apoyo teórico, metodológico y técnico para poder hacerlo, como se pone claramente de manifiesto a lo largo de todo este prolijo texto, y porque la

Psicología es el marco en el que se inscribe nuestra actividad más allá de las ideas y valores que cada uno de nosotros tenga a bien defender a título personal. Para ello tenemos una gran ventaja: somos muchos, estamos muy convencidos de lo que queremos, y además no estamos solos.

1.1. EL PRINCIPIO EMANCIPACIÓN

De hecho, la importancia de que la gente se sienta bien consigo misma y la necesidad de mirar a su alrededor para intentar localizar la fuente de sus problemas y desventuras es una de las ideas capitales de la práctica totalidad de las ciencias sociales. Sin ir más lejos, ya en 1789 Jeremy Bentham introducía en sus *Principios de moralidad y legislación* un concepto sobre el que volveremos una y otra vez a lo largo de este capítulo, el concepto de bienestar. Bentham lo equiparaba con la felicidad, y entendía que ésta era el resultado del balance neto del placer sobre el dolor en las experiencias vitales, idea que trescientos años después reaparecerá con fuerza en una de las tradiciones más solventes en el estudio del bienestar, la tradición hedónica que, como tendremos oportunidad de ver, retoma las experiencias emocionales positivas y negativas como marco para la satisfacción con la vida.

El camino teórico hacia el bienestar tiene un recorrido largo; la preocupación por descubrir la fuente del desasosiego y la infelicidad forma parte de la propia entraña de la ciencia social y alcanza rango de tradición teórica a lo largo del siglo XIX, cuando aquel idílico orden social emanado del medievo empieza a resquebrajarse a resultas de la revolución tecnológica. Augusto Comte, Emilio Durkheim, Max Weber, Carlos Marx, Fernando Tönnies, etc., testigos privilegiados, mostrarán su preocupación por este hecho y se sentirán obligados a lanzar a los cuatro vientos una voz de alarma que quizás hoy se nos antoja injustificada: la nueva situación, apoyada en un crecimiento demográfico emanado del cese de conflictos bélicos y en un cambio radical en las relaciones de producción debido a la revolución tecnológica, estaba creando condiciones a todas luces perjudiciales tanto para las personas como para la estabilidad social. Se trata de una conclusión a la que cada uno de ellos llegó desde peripecias biográficas distintas, desde posiciones políticas diferentes (con frecuencia antagónicas), y desde tradiciones teóricas a veces irreconciliables. Todo ello, sin embargo, quedó supeditado a un denominador común: su fina sensibilidad, su honda preocupación y su meditado compromiso por las que creían ser devastadoras consecuencias que el nuevo

orden social, derivado de la revolución tecnológica y de los nuevos modelos de producción, estaba acarreado para grandes masas de población. En un determinado momento todos ellos miraron de soslayo y con un rictus de desconfianza al progreso (Cuadro 1.1) y comprometieron su pensamiento teórico y su acción política en intentar descubrir primero y paliar después sus efectos perniciosos: no cabe la indiferencia frente a un orden social que arrastra al desarraigo, que siega de raíz el sentimiento de pertenencia, que condenaba de manera irremediable al anonimato y a la pobreza, que preconizaba el desorden moral, que justificaba la explotación infantil, y un largo y sombrío etcétera. Con ello dejaron definitivamente trazado, a pesar de los vaivenes posteriores, el camino a seguir: la ciencia social no puede permitirse el lujo de circunscribirse a un frío y metódico análisis de las cosas tal y como son sin hacer una decidida apuesta por las cosas tal y como deberían ser, o tal y como podrían haber sido de haberse conducido por derroteros capaces de evitar esos azotes sociales y tribulaciones personales. La ciencia social no es, pues, ajena a los valores. Más de un siglo después, Ignacio Martín-Baró, que se dejó la vida en una lucha sin cuartel por hacer menos desfavorecidos a los más desfavorecidos, volvería sobre esta idea para erigirla en principio axial de su posición epistemológica, tan acerbamente crítica con el positivismo (la realidad se limita a lo dado) como con el idealismo metodológico (anteponer los conceptos a la realidad):

Los “hechos” y los “por hacer”

“El no reconocer más que lo dado lleva a ignorar aquello que la realidad existente niega, es decir, aquello que no existe, pero que sería históricamente posible, si se dieran otras condiciones... Considerar que la realidad no es más que lo dado, que el campesino salvadoreño es sin más fatalista o el negro menos inteligente, constituye una ideologización de la realidad que termina consagrando como natural al orden existente.... Resulta paradójico que ese positivismo se combine, en la investigación psicológica, con un idealismo metodológico. Pues idealista es el esquema que antepone el marco teórico al análisis de la realidad, y que no da más pasos en la exploración de los hechos que aquellos que le indica la formulación de sus hipótesis” (Martín-Baró, 1998, p. 290-291).

Preocupación y desasosiego por el curso de los acontecimientos que arrastra el cambio tecnológico. Raymond Aron, uno de sus más cualificados estudiosos, lo expresa con precisión: “... el hecho que impresiona a todos los observadores de la sociedad a principios del siglo XIX es la industria” (Aron, 1980, p. 100). Realmente impresionan muchas cosas (hasta media docena llega a apuntar el gran pensador francés), pero para nuestros modestos propósitos nos bastan las dos siguientes: a) la organización científica del trabajo que, al tiempo que crea riqueza, consigue incrementar el número de personas

desheredadas, y b) la concentración de obreros en los núcleos industriales, que desata la furia (esa era su impresión) de fenómenos sociales hasta entonces desconocidos. A nosotros nos sigue impresionando su actualidad, la capacidad que estos pensadores siguen teniendo para arrojar luz sobre alguno de los acontecimientos que definen nuestra realidad; nos impresiona su “inexhausta vitalidad” (en palabras de Ortega).

CUADRO 1.1: EL OSCURO REVERSO DEL PROGRESO

Autor	
Auguste Comte	<p>El dominio de un sistema de ideas teológicas y metafísicas previas al sistema positivo, y la confusa mezcla entre ellas ha conducido a:</p> <p>A) <i>Anarquía intelectual</i>: “La consecuencia más universal de esta fatal situación, su resultado más directo y más funesto, fuente primera de todos los demás desórdenes esenciales, consiste en la extensión, siempre en aumento y ya inquietante, de la anarquía intelectual, constatada, por lo demás, por todos los auténticos observadores, pese a la divergencia extremada de sus opiniones especulativas acerca de su causa y su terminación.”</p> <p>B) <i>Desorganización moral</i>: “El resultado general inevitable de una epidemia crónica semejante ha tenido que ser, por evidente necesidad, la demolición gradual, ya casi total, de la moral pública que, escasamente apoyada en la mayoría de los hombres sobre el entendimiento directo, necesita, por encima de todo, que los hábitos respectivos se guíen constantemente por medio del uniforme asentimiento de las voluntades individuales a las reglas comunes e invariables, adecuadas para fijar, en cada ocasión grave, la verdadera noción del bien público”.</p> <p>D) <i>Corrupción política</i>: “Viene ahora, como consecuencia necesaria y directa de parejo desorden, el segundo carácter general de nuestra situación fundamental, la corrupción sistemática, erigida en lo sucesivo en un medio indispensable de gobierno”.</p> <p>E) <i>Preponderancia del punto de vista material</i> y a corto plazo.</p> <p>F) <i>Predominio de la ambición vulgar</i> (Comte, 1981, pgs. 11, 86, 93, 100).</p>
Émile Durkheim	<p>“Esta concomitancia [suicidio y solidaridad orgánica] basta para probar que el progreso no aumenta mucho nuestra felicidad, ya que ésta decrece, y en proporciones muy graves, desde el momento mismo en que la división del trabajo se desenvuelve con una energía y una rapidez jamás conocidas. Si no existe razón para decir que haya efectivamente disminuido nuestra capacidad de goce, es más imposible todavía creer que la haya aumentado sensiblemente... No hay relación alguna entre las variaciones de la felicidad y los progresos de la división del trabajo” (Durkheim, 1928, p. 290-291).</p>
K.Marx/F.Engels	<p>“Dentro del sistema capitalista, todos los métodos encaminados a intensificar la fuerza productiva social del trabajo se realizan a expensas del obrero individual; todos los medios enderezados al desarrollo de la producción se truecan en medios de explotación y esclavizamiento del productor, mutilan al obrero convirtiéndolo en un hombre fragmentario, lo rebajan a la categoría de apéndice de la máquina, destruyen con la tortura de su trabajo el contenido de éste, le enajenan las potencias espirituales del proceso del trabajo en la medida en que a éste se incorpora la ciencia como potencia independiente; corrompe las condiciones bajo las cuales trabaja; le someten, durante la ejecución de su trabajo al despotismo más odioso y más mezquino; convierten todas las horas de su vida en horas de trabajo; lanzan a sus mujeres y a sus hijos bajo la rueda trituradora del capital” (Marx, 1946, p. 546-547).</p> <p>“Pero si la sociedad reduce a centenares de proletarios a un estado tal, que, necesariamente, caen víctimas de una muerte prematura y antinatural, de una muerte tan violenta como la muerte por medio de la espada o de una maza... Se comprende que una clase que vive en las condiciones arriba descritas y que está tan miserablemente olvidada que tiene las más apremiantes necesidades para vivir, no puede ser sana ni llegar a la vejez” (Engels, 1979, p. 103-104).</p>

<p>Ferdinand Tönnies</p>	<p>“La teoría de la <i>Gesellschaft</i> o asociación trata de la construcción artificial de una amalgama de seres humanos que en la superficie se asemeja a la <i>Gemeinschaft</i> o comunidad en que los individuos conviven pacíficamente. Sin embargo, en la comunidad permanecen unidos a pesar de todos los factores que tienden a separarlos, mientras que en la <i>Gesellschaft</i> permanecen esencialmente separados a pesar de todos los factores tendentes a su unificación. En la <i>Gesellschaft</i>, a diferencia de la <i>Gemeinschaft</i>, no topamos con acciones que puedan derivarse de una unidad a priori y necesariamente existente; con ninguna acción, por tanto, que manifieste la voluntad y el espíritu de la unidad todavía realizada por el individuo; con ninguna acción que, en la medida en que haya sido realizada por el individuo, tenga repercusión sobre aquellos que permanecen vinculados a él. Tales acciones no existen en la asociación. Antes bien, cada uno se mantiene por sí mismo y de manera aislada, y hasta se da cierta condición de tensión hacia los demás. Sus esferas de actividad y dominio se encuentran separadas tajantemente, tanto que todos en general rechazan el contacto con los demás y la inclusión de éstos en la esfera propia..” (Tönnies, 1979, p. 67).</p>
<p>Max Weber</p>	<p>Las preocupaciones de Weber respecto a la sociedad moderna se asientan sobre un elemento preponderante: <i>la razón instrumental</i>, la más enervada tiranía de la razón (<i>todo puede ser dominado por el cálculo y la previsión</i>) sin un asomo de moralidad; el peligro que entraña la racionalización como un proceso que crea progreso pero arrasa con valores tradicionales, con el soporte y el apoyo de lo comunal, de lo patriarcal, con la ilusión de “lo encantado” que hay en el mundo. El predominio de una ética de la convicción sin una ética de la responsabilidad conducen a Weber a una predicción sombría: “Lo que tenemos antes nosotros no es la alborada del estío, sino una noche polar de una dureza y una oscuridad heladora, cualesquiera que sean los grupos que ahora triunfen. Allí en donde no hay nada, en efecto, no es solo el Emperador el que pierde sus derechos, sino también el propietario.” Se ha excluido lo mágico del mundo, y entonces “... cabe preguntarse si todo este proceso de desmagificación, si todo este ‘progreso’ en el que la ciencia se inserta como elemento integrante y fuerza propulsora, tiene algún sentido que trascienda de lo puramente práctico y técnico”.</p> <p>“Tras la aniquiladora crítica nietzscheana a aquellos ‘últimos hombres que habían encontrado la felicidad’, puedo dejar de lado el ingenuo optimismo que festejaba en la ciencia, es decir en la técnica científicamente fundamentada, el camino hacia la ‘felicidad’. ¿Quién cree hoy día en eso, si se exceptúan algunos niños grandes de los que pueblan las cátedras o las salas de redacción de los periódicos?” (Weber, 1967, pp. 177, 200, y 207).</p>

El profundo desasosiego por la “quiebra de lo antiguo” (la pérdida de comunidad que deja inerte y desvalido al sujeto frente a un orden y una estructura social avasalladora), en palabras de Robert Nisbet, y por la introducción de un modelo de producción que se deja acompañar de fuertes contradicciones se erigen en denominador común, y poner remedio a ambas se convierte para estos pensadores en una “cuestión de urgencia moral”. Ello nos permite señalar que, desde sus mismos orígenes, la ciencia social estuvo dominada por aspiraciones morales; por el deseo del “mejoramiento continuo no solo de nuestra condición, sino sobre todo de nuestra naturaleza”, como escribiera Comte en su “Discurso sobre el espíritu positivo” y han reiterado otros muchos después de él:

Las urgencias morales de la ciencia social

“Las grandes ideas de las ciencias sociales tienen invariablemente sus raíces en aspiraciones morales. Por abstractas que las ideas sean a veces, por neutrales que parezcan a los teóricos e investigadores nunca se despojan, en realidad, de sus orígenes morales. Esto es particularmente cierto con relación a las ideas de que nos ocupamos en este libro [las ideas de *comunidad, autoridad, estatus, lo sagrado y alineación*]. Ellas no surgieron del razonamiento simple y carente de compromisos morales de la ciencia pura. No es desmerecer la grandeza de hombres como Weber y Durkheim afirmar que trabajaban con materiales intelectuales – valores, conceptos y teorías- que jamás hubieran llegado a poseer sin los persistentes conflictos morales del siglo XIX. Cada una de las ideas mencionadas aparece por primera vez en forma de una aspiración moral, sin ambigüedades ni disfraces. La comunidad comienza como valor moral; solo gradualmente se hace notoria en el pensamiento sociológico del siglo la secularización de este concepto. Lo mismo podemos decir de la alineación, la autoridad, el estatus, etc. Estas ideas nunca pierden por completo su textura moral. Aun en los escritos científicos de Weber y Durkheim, un siglo después de que aquéllas hicieran su aparición, se conserva vívido el elemento moral. Los grandes sociólogos jamás dejaron de ser filósofos morales” (Nisbet, 1969, p. 33-34).

Esas aspiraciones han quedado tradicionalmente recogidas en un supuesto tenaz: la idea fundante de la ciencia social responde al principio emancipación. Lo había dejado claramente apuntado el mismísimo Augusto Comte bajo los siguientes supuestos: a) más que necesario, se hace imperioso liberar a la ciencia social de las ideas metafísicas y teológicas en las que ha quedado atrapada; b) urge, asimismo, conciliar el orden y el progreso abriendo la participación del proletariado en los beneficios del sistema industrial; c) dicho en otros términos: es necesario mejorar las condiciones de la clase trabajadora; d) todo ello conduce, de manera prácticamente inevitable, a una decidida apuesta por el cambio social. No le faltó perspicacia al Sumo Sacerdote del positivismo; hoy sabemos, además, que tampoco le faltó razón en muchas de sus apreciaciones. Se trata, diría siglo y medio después Jürgen Habermas, de un “interés cognoscitivo emancipatorio [que] asegura la conexión del saber teórico con una práctica vital” (Habermas, 1982, p. 325), que en nuestro caso se traduce en una práctica sólidamente fundamentada en los principios teóricos emanados de la Psicología social. Emancipar, dice el Diccionario de la Real Academia, significa “libertar de la patria potestad, de la tutela o de la servidumbre”; liberarse de cualquier clase de subordinación o dependencia procedente de fuerzas externas que rodean la vida de las personas.

Esas aspiraciones morales que marcaron el quehacer teórico de los grandes maestros de la ciencia social sirven para señalar las metas y para identificar los valores que rigen hoy nuestro quehacer como profesionales de la Psicología en un contexto social lógicamente renovado, pero donde la injusticia, la desigualdad, el cuestionamiento del progreso o la necesidad de participación continúan siendo, como entonces, temas decisivos para el desarrollo humano y requieren abordaje urgente.

Frente al debate respecto a la metodología, atravesado en buena medida de tanta vanidad y tanta falacia, que ha ocupado a la Psicología social en las dos últimas décadas, merece la pena otro de consecuencias mucho más útiles: si lo que hacemos responde o no a los principios fundantes de la ciencia social, sirve a sus objetivos y da respuesta a su razón de ser.

1.2. LAS ASPIRACIONES MORALES DE LA CIENCIA SOCIAL

Muy posiblemente la argumentación que tenemos entre manos desde el primer párrafo quepa dentro del marco de una ciencia social empeñada en el mejoramiento continuo de las condiciones de nuestra existencia. Ya sabemos que es el gran Augusto Comte el promotor de esta idea; sabemos también que la ciencia social se ocupa además del mejoramiento de nuestra naturaleza. Ya lo hemos advertido al comienzo del capítulo: como parte de la ciencia social, la Psicología está interesada en ayudar a que la gente se sienta bien consigo misma y a lograr que sea capaz de tomar las riendas de su propio bienestar. Lo que ahora queremos es unir ambas posiciones para proponer que es el mejoramiento de las condiciones de vida lo que nos va a ayudar a que mejoremos nuestra naturaleza, lo que nos va a ayudar a conseguir algo que constituye una parte importante de nuestro quehacer a lo largo de nuestra vida.

A poco que reflexionemos sobre estas consideraciones nos daremos cuenta que dedicamos un notable esfuerzo para intentar sentirnos bien con nosotros mismos, con nuestras vidas y con nuestro entorno social, independientemente y, a veces, a pesar de la multiplicidad de circunstancias que nos rodean y que nos afectan directa o indirectamente, para bien o para mal. De hecho, un buen número de teorías en Psicología social (alguna teoría motivacional, las teorías de la disonancia, de la consonancia, del equilibrio, de la congruencia) dan cuenta, en mayor o menor medida, de este empeño. Previamente, el gran Emilio Durkheim, un autor que constituye un marco de referencia inexcusable para cualquier científico social, había dado un paso más: “El deseo de llegar a ser más feliz es el único móvil individual que ha hecho posible el progreso; si se prescinde de él, no queda ningún otro” (Durkheim, 1982, p. 292). Eso lo dice el francés a modo de colofón a una cita extraída del “Curso de Filosofía positiva” de Comte que merece la pena ser reproducida en su integridad: un maestro citando a otro maestro en torno a algo que a la Psicología le interesa sobremanera:

Sobre la felicidad

“El espíritu esencialmente relativo con que deben ser necesariamente concebidas las nociones, cualesquiera que sean, de la política positiva, debe, ante todo, hacernos aquí descartar, por vana y ociosa, la vaga controversia metafísica sobre el aumento de felicidad del hombre en las edades diversas de la civilización....Puesto que la felicidad de cada uno exige una armonía suficiente entre el conjunto del desenvolvimiento de sus diferentes facultades y el sistema total de las circunstancias que dominan su vida, sea las que fueren, y puesto que, por otra parte, un equilibrio tal tiende siempre, espontáneamente, a alcanzar un cierto grado, no se debería dar motivo a comparar positivamente, ni mediante sentimiento directo alguno, ni mediante un camino racional cualquiera, en cuanto a la felicidad individual, a situaciones sociales cuya completa aproximación es imposible” (Comte, cit. en Durkheim, 1982, p. 292).

Comte y Durkheim en la misma dirección: el incipiente pero imparable desarrollo tecnológico acompañado de un cambio radical en el modelo de producción había propiciado un nivel de riqueza desconocido hasta el momento, pero no había sido capaz de repartir bienestar y de procurar felicidad (quien quiera profundizar más en el tratamiento que autores como Comte, Durkheim hacen de la felicidad, vaya a Plé, 2000 y Vowinckel, 2000, respectivamente). Las fuerzas del progreso han comenzado a imponer un modelo de sociedad basado en la solidaridad orgánica (el modelo de sociedad que produce la división del trabajo: una solidaridad negativa que margina a las personas y solo tiene en cuenta sus funciones), que va minando los lazos que unen al individuo con su entorno social (la integración); se trata de un modelo que tiene como fundamento una estructura burocrática dominada por “hombrecillos aferrados a sus mezquinos puestos” (Weber) en la que todo está supeditado a la utilidad material inmediata (Comte) y a la eficacia; un modelo de sociedad dominada por un individualismo ramplón que destierra las formas y valores tradicionales dando lugar a un fenómeno de hondas repercusiones psicosociales, la alineación, que nos aleja del bienestar y de la felicidad.

Las consideraciones teóricas de este exquisito grupo de pensadores nos abren de par en par las puertas a todo un elenco de temas de notable trascendencia para la intervención. De entre ellos, tres resultan especialmente pertinentes para los propósitos de este Capítulo: a) la extrañeza intelectual y la “indignación moral” que acompaña a sus reflexiones y propuestas teóricas; b) la relación que establecen entre modelos de sociedad y procesos claramente psicológicos centrados la mayoría de ellos en un concepto de alineación que para nosotros tiene estrechas concomitancias con el bienestar, y c) la necesidad de actuar a fin de reducir la desorganización social y el desasosiego individual, de desarrollar estrategias para devolver el mundo de las relaciones sociales al cariño y al abrigo de la comunidad. Desde la perspectiva de la intervención psicosocial, estas consideraciones dan pie a una propuesta diáfana: la

aspiración moral de la Psicología, por seguir con la terminología empleada, se centra en abrir caminos que hagan capaces (competentes) a personas, grupos, comunidades y hasta sociedades de conducirse hacia la consecución del bienestar. El bienestar como supuesto previo de la Psicología, como objetivo, como meta de su quehacer tanto en su vertiente teórica como aplicada; tanto en su dimensión básica como en su labor de intervención, como acertadamente advertían Clara Mayo y Marianne La France, recordando a Lewin:

“Lo que se recuerda es la elocuente defensa de Lewin de una buena teoría. Pero su insistencia en que los teóricos aborden problemas sociales ha sido olvidada. El lugar de Lewin en la definición de la psicología social es tan central que se hace difícil entender por qué se ha perdido el rol de los problemas sociales como punto de partida de la disciplina. ¿Por qué la proposición de que la psicología social ha de dirigirse primera y principalmente hacia el incremento de la calidad de vida suena hoy tan controvertida?” (Mayo y La France, 1980, p. 83)

Es necesario matizar: sonaba controvertida; hoy ya no es el caso. Hoy ya no nos cabe ninguna duda: lejos de aquella barrera que Max Weber pretendió establecer entre la constatación de los *hechos*, y el *valor* de la cultura y de sus contenidos concretos, sabemos bien que cualquier ciencia, y las sociales por partida doble, no pueden prescindir de sus dimensiones morales. En el caso de la Psicología lo deberíamos formular de manera más contundente: no sólo es imposible soslayar estas consideraciones, sino que ciframos precisamente en ellas nuestra razón de ser. No podemos concebir el quehacer de la Psicología, y por tanto la intervención, orillando el marco valorativo como señalan enfáticamente, desde posiciones y experiencias socio-históricamente claramente diferenciadas, Wright Mills e Ignacio Martín-Baró respectivamente (Cuadro 1.2.).

CUADRO 1.2: LA CIENCIA SOCIAL COMO ACTIVIDAD MORAL

Wright Mills	Martín-Baró
<p>“El trabajo de la ciencia social ha estado siempre acompañado de valoraciones. En la selección de los problemas que estudiamos van implícitos valores; también van implícitos valores en algunos de los conceptos claves que usamos en nuestros enunciados de esos problemas, y los valores afectan al curso de su solución. Por lo que respecta a los conceptos, el objetivo debe ser emplear tantos términos ‘neutrales’ como sea posible, darse cuenta de los valores implícitos que aún quedan, y hacerlos explícitos. Por lo que respecta a los problemas, el objetivo debe ser, de nuevo, advertir con claridad los valores en relación con los cuales son seleccionados, y después evitar en cuanto se pueda prejuicios valorativos en su solución, no importa cómo esa solución pueda afectar a uno ni cuáles sean sus implicaciones morales o políticas... Quiéralo o no, sépalo o no, todo el que emplea su vida en el estudio de la sociedad y en publicar sus resultados está obrando moralmente y, por lo general, políticamente también. La cuestión está en si afronta esta situación y acomoda su mentalidad a ella, o si se la oculta a sí mismo y a los demás y va moralmente a la deriva” (Wright Mills, 1961, p. 93-96).</p>	<p>“La objetividad científica, es decir, la fidelidad hacia lo que la realidad es en sí misma, no se logra tanto pretendiendo distanciarse de ella reduciéndola a su carácter de ‘cosa mensurable’, cuanto clarificando la imbricación del científico como persona y como miembro de una clase social con esa realidad que es también humana y social. En ciencias sociales el científico no puede evitar sentirse involucrado en aquellos mismos fenómenos que estudia, puesto que también se producen en él; y si esto es verdad cuando se trata de procesos como la memoria, el conocimiento o la emoción, mucho más lo es cuando se trata de los factores que determinan su vida familiar, su trabajo cotidiano o la definición de su futuro. Más aún, éticamente el científico no puede dejar de tomar una postura frente a esos fenómenos; pero la parcialidad que siempre supone una toma de postura no tiene porqué eliminar la objetividad. Resulta absurdo y aun aberrante pedir imparcialidad a quienes estudian la drogadicción, el abuso infantil o la tortura. Y si eso es claro respecto a lo socialmente indeseable, ¿por qué no aceptar también una necesaria parcialidad frente a lo socialmente deseable?” (Martín-Baró, 1998, p. 317).</p>

Merece la pena tomar buena nota: por mucho que nos empeñemos, no hay posibilidad de obviar las consideraciones valorativas en nuestro quehacer como científicos sociales. Los valores están presentes, implícita o explícitamente, en los temas que estudiamos, en las hipótesis que defendemos, en los argumentos que utilizamos, en los instrumentos en los que nos apoyamos. No puede haber margen para la neutralidad frente al sufrimiento causado por un desastre natural (Capítulo 14), frente al abandono infantil, frente a la violencia política (Capítulos 7 y 9), frente al infierno que crean a su alrededor las diversas formas de adicción (Capítulo 13), frente al VIH/SIDA (Capítulos 4 y 10), etc. No cabe indiferencia ni imparcialidad frente a estos fenómenos, sino una actitud presidida por el convencimiento de que vamos en una determinada dirección y de que perseguimos unos objetivos concretos. Esa es la actitud que abre de par en par las puertas al concepto de “liberación” que Martín-Baró sustenta sobre los siguientes supuestos:

1. Es necesario reinstalar la Psicología en el contexto social, en la realidad histórica en la que viven las personas a las que supuestamente va dirigida, situar en la historia concreta el conocimiento y la intervención. Esa es una de nuestras claves: “situar y fechar el conocimiento psicosocial” como fundamento de la intervención. La

realidad, la que es y la que debería o podría haber sido, se erige en protagonista inevitable de la teorización y de la intervención, un argumento que transita a lo largo y ancho de la obra de Martín-Baró sin una sola concesión a algunas veleidades postmodernas (la de que es la teoría la que constituye la realidad, por ejemplo, que nos sumerge en la “ciénaga idealista”, en palabras de Vygotski). Una realidad cuyos cuatro rasgos centrales (se trata, escribía en 1974, de una realidad trágica, conflictiva, alienada y desesperanzada) siguen manteniendo una lacerante actualidad (Cuadro 1.3) en buena parte del mundo en que nos ha tocado vivir, y ahí están los capítulos de Mauricio Gaborit, Sol Yáñez, Camilo Madariaga, o Carlos Martín Beristain y M^a Luisa Cabrera como testigos.

CUADRO 1.3: EL PRINCIPIO DE REALIDAD EN MARTÍN-BARÓ (1998)

Realidad real	“En Centroamérica, la mayor parte del pueblo nunca ha tenido satisfechas sus necesidades más básicas de alimentación, vivienda, salud y educación, y el contraste entre esta situación miserable y la sobreabundancia de las minorías oligárquicas constituye la primera y fundamental violación de los derechos humanos que se da en nuestros países. El mantenimiento secular de esta situación sólo ha sido posible mediante la aplicación de violentos mecanismos de control y represión social que han impedido o frustrado todo esfuerzo histórico por cambiar y aun por reformar las estructuras sociales más opresivas e injustas ” (Martín-Baró, 1998, p. 162)
Realidad victimaria	“De ahí la necesidad de hacer un esfuerzo especial por resituarnos, ya que no existencialmente, al menos teóricamente, en la áspera realidad del hombre centroamericano. Una realidad hecha de negaciones, carencias, presiones incontroladas y fuerzas incontrolables. Una realidad pletórica de vida, pero una vida preñada de muerte. Realidad profundamente contradictoria y, por tanto, en ebullición” (Martín-Baró, 1998, p. 131).
Realidad fatalista	“El fatalismo constituye uno de esos esquemas comportamentales que el orden social prevalente en los países latinoamericanos propicia y refuerza en aquellos estratos de la población a los que la racionalidad del orden establecido niega la satisfacción de las necesidades más básicas mientras posibilita la satisfacción suntuaria de las minorías dominantes... El fatalismo es, por tanto, una realidad social, externa y objetiva antes de convertirse en una actitud personal, interna y subjetiva” (Martín-Baró, 1998, p. 93, 96).
Realidad como principio epistemológico	“Que no sean los conceptos los que convoquen a la realidad, sino la realidad la que busque a los conceptos; que no sean las teorías las que definan los problemas de nuestra situación, sino que sean esos problemas los que reclamen y, por así decirlo, elijan su propia teorización. Se trata, en otras palabras, de cambiar nuestro tradicional idealismo metodológico en un realismo crítico. A los psicólogos latinoamericanos nos hace falta un buen baño de realidad, pero de esa misma realidad que agobia y angustia a las mayorías populares” (Martín-Baró, 1998, p. 314).

2. Una Psicología que cifre su objetivo en la liberación es una Psicología comprometida con el cambio de aquellas condiciones personales y sobre todo socio-estructurales que se entiendan responsables de la situación de desamparo en que se encuentran personas, grupos, comunidades y hasta sociedades al completo. Junto a la liberación de las personas, la liberación de los pueblos, junto al cambio personal, el cambio social: “No se puede hacer Psicología hoy en Centroamérica sin asumir una seria responsabilidad histórica; es decir, sin intentar contribuir a cambiar todas aquellas condiciones que mantienen deshumanizadas a las mayorías populares, enajenando su conciencia y bloqueando el desarrollo de su identidad histórica. Pero se trata de hacerlo como psicólogos, es decir, desde la especificidad de la Psicología como quehacer científico y práctico” (Martín-Baró, 1998, p. 171).

3. “La verdad praxica tiene primacía sobre la verdad teorética, la ortopraxis sobre la ortodoxia” (Martín-Baró, 1998, p. 295). De esa opinión, bien que expresada en otros términos, fueron también Vygotski y Lewin, y eso concede a este principio un aval sólido. El principio liberación invita, de manera primordial, a una tarea fundamentalmente práctica. En todo caso, se trata de una actividad transformadora de aquella realidad que crea condiciones que hacen imposible la consecución del bienestar en sus clásicas dimensiones física, social y psicológica; de aquellas realidades que van dejando a su paso un reguero de víctimas.

1.3. EL BIENESTAR COMO OBJETIVO

Aunque sin duda no todas ni desde el mismo punto de partida, algunas de éstas fueron las pretensiones de George Miller en la que hoy en día se ha convertido en histórica alocución en la Convención Anual de la APA de 1969: la Psicología como instrumento al servicio del bienestar. Con ello se inicia un lento pero inexorable camino hacia la búsqueda de las dimensiones que potencian el desarrollo personal y social, la calidad de vida y la felicidad bajo un supuesto que conviene recordar cuantas veces sea preciso: el ser humano, y no el azar, la mala fortuna o la voluntad de algún dios caprichoso es el causante de los problemas que lo aquejan; si eso es así, la solución “requiere del cambio de nuestras conductas y de nuestras instituciones sociales. Como ciencia directamente implicada en los procesos conductuales y sociales, es esperable que la Psicología lidere la búsqueda de nuevos y mejores escenarios personales y sociales” (Miller, 1969, p. 1063). Ese era, concluía Miller, el reto. En aquel momento se

trataba de romper con la descabellada comparación propuesta por Edwin Guthrie en otra alocución presidencial en la reunión anual de la APA de 1945: la Psicología, había dicho, es como la metalurgia: se atiene a los hechos y evita los valores. Hoy se trata, sin duda, de seguir la senda marcada por Miller: la de buscar nuevos escenarios sociales y la de cambiar nuestras instituciones, porque a estas alturas ya estamos convencidos de que tanto unos como otras acaban jugando un papel decisivo en nuestro bienestar. Y estamos convencidos de algo más: de que esos son los escenarios privilegiados para la intervención psicosocial, para una intervención que hoy en día ya no se puede conformar con la reducción del mal y de la enfermedad respondiendo a un modelo de salud como simple ausencia de enfermedad, sino que pretende crear condiciones, personales y sociales, que favorezcan el bienestar. Esa fue la idea y el propósito de la Organización Mundial de la salud cuando en 1948 hizo una apuesta plena de lucidez teórica y de repercusiones aplicadas sobre las que conviene volver una y otra vez: “La salud es un estado de bienestar completo, físico, social y psicológico, y no solamente la ausencia de enfermedad o de invalidez”.

Es a partir de la segunda mitad de los años 80 y durante la década de los 90 cuando aparece una preocupación cada vez más manifiesta por el tema de la felicidad y el bienestar, interés que se traduce en un rosario de publicaciones, muchas de ellas firmadas por psicólogos de primera línea (Cuadro 1.4).

CUADRO 1.4: ALGUNAS DE LAS PRINCIPALES MONOGRAFÍAS SOBRE EL TEMA DURANTE LOS 80 y 90

- 1981. Campbell, *The Sense of Well-Being in America*
- 1984. Veenhoven, *Conditions of Happiness*
- 1987. Argyle, *The Psychology of Happiness*
- 1990. Csikszentmihalyi, *Flow: The Psychology of Optimal Experience*
- 1991. Strack, Argyle & Schwarz (eds.), *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective*
- 1992. Myers, *The Pursuit of Happiness*
- 1992. Headey & Wearing, *Understanding Happiness: A Theory of Subjective Well-Being*
- 1995. Padducci, *Happiness, Pleasure and Judgment: The Contextual Theory and its Applications*
- 1996. Saris, Veenhoven, Scherpenzeer & Bunting (eds.), *A Comparative Study of Satisfaction with Life in Europe*
- 1999. Kahneman, Diener & Schwarz (eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*

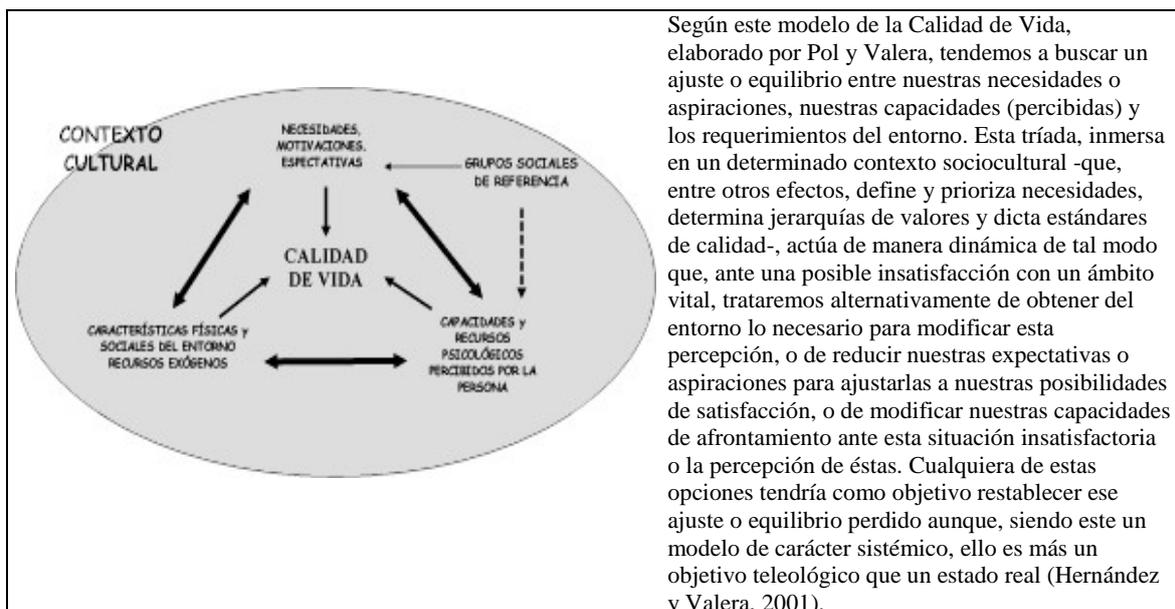
NOTA: Para las más recientes publicaciones sobre el tema, el lector puede recurrir a Seligman y Steen (2005).

En la actualidad, este panorama está protagonizado por tres grandes ideas. La primera de ellas se remonta a la tradición hedónica y viene a defender la hipótesis de que la vida del ser humano está motivada por el logro de la felicidad y dirigida a la consecución del máximo beneficio en todos los ámbitos de su existencia. En palabras de Ed Diener, quien puede ser considerado como su máximo representante: “El bienestar subjetivo se define como las evaluaciones cognitivas y afectivas que una persona hace en torno a su vida. Estas evaluaciones incluyen tanto reacciones emocionales a acontecimientos así como juicios sobre satisfacción y logro. El bienestar subjetivo es, pues, un concepto amplio que incluye la experiencia de emociones agradables, bajo nivel de emociones negativas y alto nivel de satisfacción con la vida” (Diener, 2002, p. 63). El bienestar vendría a ser el nivel de satisfacción personal conseguido de acuerdo con: a) nuestras oportunidades vitales (recursos sociales, recursos personales y aptitudes individuales); b) el decurso de los acontecimientos en nuestra vida (nuestra ubicación en el continuo privación-opulencia, ataque-protección, soledad-compañía, etc.), y c) la experiencia emocional experimentada y vivida como conclusión de todo ello. Esa es la propuesta de Rut Veenhoven para quien “la satisfacción con la vida es el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, “cuánto le gusta a una persona la vida que lleva” (Veenhoven, 1994, p. 91). En una palabra, el bienestar subjetivo es un balance global que uno hace de las satisfacciones e insatisfacciones que le ha dado la vida, de los afectos positivos y negativos que le han acompañado a lo largo de su peripecia biográfica. Con un matiz: es necesario enmarcar el tema de la percepción y evaluación de las condiciones de vida dentro de un contexto sociocultural. En otras palabras, aunque esta percepción sea individual, los parámetros de base son de origen eminentemente social. Así, los criterios que inciden en nuestra percepción de calidad de vida obedecen en buena medida a una construcción social de estándares sujeta a contingencias históricas, culturales, económicas y ambientales. De acuerdo con esta argumentación, la calidad de vida se relaciona con el nivel de satisfacción que a una persona le proporcionan sus condiciones de vida cuando las compara, según baremos personales, con la situación en la cual se desarrolla la vida de otras personas, o cuando compara lo que tiene y lo que desea, o lo que tiene ahora con lo que tuvo en el pasado siguiendo la huella de la teoría de las discrepancias múltiples propuesta por Michalos (1995).

Junto al sujeto que busca de manera insistente sacar el mayor rédito personal a todas sus acciones, está aquel otro (que probablemente sea el mismo) que se preocupa y

se esfuerza por conseguir las metas y objetivos que se ha marcado en la vida y procura dar los pasos pertinentes para ello porque sabe que es ahí donde reside la fuente de su satisfacción y de su auto-estima (Ryff, 1989). Ese es el sujeto que no se conforma con ser un mero receptor o participante, sino que reivindica para sí el papel de actor y hasta el de protagonista. La tradición en torno a la auto-realización, a la que tanto empujara la teoría de la motivación de Abraham Maslow, o el funcionamiento pleno de Rogers, son las que se encuentran en el fondo de un bienestar psicológico que presta atención de manera especial al desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal como los principales indicadores del funcionamiento positivo. Involucrarnos en lo que hacemos, participar de forma comprometida en nuestro quehacer, fluir en el curso de nuestras actividades como mecanismos para sentirnos más felices y realizados. Esta es la base de la teoría de Csikszentmihalyi (1996) cuyo énfasis estriba en que las actividades que más felicidad aportan resultan de la adecuada combinación de dos circunstancias: a) percepción alta de reto, de que nos enfrentamos a algo que merece ser vivido y superado, y b) percepción de la capacidad suficiente para afrontarlo con garantías de éxito. Este equilibrio había ya sido planteado en 1980, desde la tradición más psicosocial de la calidad de vida, por Levi y Anderson para quienes, por encima de un nivel de vida mínimo, el determinante de la calidad de vida individual es el grado de ajuste entre las características de la situación y las expectativas, capacidades y necesidades de la persona, tal y como ella las percibe.

CUADRO 1.5: SUPUESTOS PSICOSOCIALES DE LA CALIDAD DE VIDA



La tercera de las hipótesis que dominan en la actualidad el campo del bienestar recupera un modelo de sujeto dentro de un contexto, un sujeto socio-histórico inserto dentro de una red de relaciones interpersonales e intergrupales cuyas experiencias vitales no son ajenas a los acontecimientos del mundo que lo rodea donde busca encontrar el sentido de su vida. Es la tradición del bienestar social, entendido este como “la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad” (Keyes, 1998, p. 122) dentro de un entorno del que forman parte los otros a título individual (contacto social), grupal (familia y grupo de amigos), institucional, laboral y de ocio.

Es ese sujeto socio-histórico el que se encuentra protagonizando la fecunda distinción que Amartya Sen, Premio Nóbel de Economía en 1998, establece entre la capacidad para el bienestar (la “libertad de una persona para elegir entre diferentes formas de vida” de acuerdo con sus particulares habilidades, características y competencias), y la libertad para el bienestar cuyo marco de referencia se sitúa fuera del propio sujeto y que Sen (1996) concreta en la posibilidad de lograr capacidades mínimas para satisfacer necesidades básicas (la pobreza, advierte, es un fallo en las capacidades básicas), la posibilidad de elegir y la de actuar libremente.

La libertad para el bienestar

La libertad tiene muchos aspectos. Ser libre para vivir en la forma que uno quiera puede ser ayudado enormemente por las elecciones de otros, y sería un error pensar en los logros sólo en términos de la elección activa *por uno mismo*. La habilidad de una persona para lograr varios funcionamientos valiosos puede ser reforzada por las acciones y la política pública, y por esta razón tales expansiones de la capacidad no carecen de importancia para la libertad. De hecho, he argumentado en otra parte que ‘estar libre del hambre’ o ‘estar libre del paludismo’ no deben tomarse solo como retórica (como a veces se les describe); hay un sentido muy real en que la libertad de vivir en la forma que a uno le gustaría es fortalecida por la política pública que transforma los ambientes epidemiológico y social.... Si todo lo que importara fueran los funcionamientos logrados, definidos en una forma ‘no refinada’, podríamos preocuparnos por igual de la persona rica que ayuna como del pobre hambriento. Si nos interesa más eliminar el hambre de este último, es sobre todo porque el primero tiene la *capacidad* de estar bien nutrido, pero elige no estarlo, en tanto que el último carece de esa capacidad y cae forzosamente en el estado de inanición” (Sen, 1996, p. 72-73).

El bienestar, heredero de aquel “principio emancipación” que congregó a los grandes pensadores del XIX, constituye la aspiración moral de la Psicología como ciencia y como profesión y, por tanto y al mismo tiempo, es el marco que define la intervención; es, entonces, nuestro marco de referencia central. El Cuadro 1.6 nos ofrece una mirada algo más detenida a los componentes de su estructura, de acuerdo con los modelos teóricos que estamos manejando, y eso nos sitúa directamente dentro de los marcos de la intervención.

CUADRO 1.6: LAS DIMENSIONES DEL BIENESTAR

Bienestar subjetivo	Bienestar psicológico	Bienestar social
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Satisfacción</i>: juicio o evaluación global de los diversos aspectos que una persona considera importantes en su vida. 2. <i>Afecto positivo</i>: resultado de una experiencia emocional placentera ante una determinada situación vital. 3. <i>Afecto negativo</i>: resultado de una experiencia emocional negativa ante una determinada situación vital. 	<ol style="list-style-type: none"> a) <i>Auto-aceptación</i>: sentirse bien consigo mismo, actitudes positivas hacia uno mismo. b) <i>Relaciones positivas con los otros</i>: mantenimiento de relaciones estables y confiables. c) <i>Autonomía</i>: capacidad para mantener sus convicciones (autodeterminación), y su independencia y autoridad personal. d) <i>Domínio del entorno</i>: habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias. e) <i>Objetivos vitales</i> que permitan dar sentido a la vida. f) <i>Crecimiento personal</i>: empeño por desarrollar las potencialidades y seguir creciendo como persona. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Integración social</i>: sentimiento de pertenencia, establecimiento de lazos sociales. 2. <i>Aceptación social</i>: confianza en los otros y aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida. 3. <i>Contribución social</i>: sentimiento de utilidad, de ser capaces de aportar algo a la sociedad en que vivimos. Auto-eficacia. 4. <i>Actualización social</i>: Confianza en el futuro de la sociedad, en su capacidad para producir condiciones que favorezcan el bienestar. 5. <i>Coherencia social</i>: confianza en la capacidad para comprender la dinámica y el funcionamiento del mundo en el que nos ha tocado vivir.

No cabe duda de que estas tres propuestas sobre el bienestar merecen toda nuestra atención, y de entre las muchas posibilidades que nos ofrecen hay un aspecto que nos interesa sobremanera reseñar: la relación del bienestar con un constructo de amplio recorrido en la Psicología como es el concepto de salud, que tiene como protagonista a un sujeto activo y socio-histórico. Así, pues, cuando hablamos de bienestar estamos hablando lisa y llanamente de salud, bien que de una salud que, como dejábamos constancia hace ya algunos párrafos, no es el simple reverso de la enfermedad y no se define por la ausencia de malestar. Cuando Corey Keyes propone su modelo de bienestar social, no pierde la ocasión de advertir las implicaciones que cada una de las dimensiones guardan con la salud; de hecho, dice, se trata de “dimensiones de salud social positiva” que hemos resumido en el Cuadro 1.7.

CUADRO 1.7: DIMENSIONES DE LA SALUD SOCIAL POSITIVA (Keyes, 1998)

1. Las personas sanas se sienten parte de la sociedad, mientras que el aislamiento social, la soledad, el extrañamiento y la falta de integración son síntomas de un mal funcionamiento psicológico. Fue Emilio Durkheim, hablando nada menos que del suicidio, quien puso de manifiesto esta relación: “el suicidio egoísta se origina porque la sociedad no tiene en todos sus puntos una integración suficiente para mantener a todos sus miembros bajo su dependencia. Por consiguiente, la única forma de remediar el mal es dar a los grupos sociales bastante consistencia para que mantengan más firmemente al individuo, y que éste, a su vez, se sostenga unido a ellos” (Durkheim, 1928, p. 418).
2. Las personas socialmente adaptadas sostienen concepciones favorables sobre la naturaleza humana y se sienten confortables en compañía de otros. Más aún, la gente que se siente a gusto consigo misma y se acepta tanto en sus virtudes como en sus defectos es un buen ejemplo de salud mental.
3. La alineación, el fatalismo y la resignación son la contrapartida, psicológicamente insana, de la contribución social, de la creencia en el valor de lo que hacemos, de la auto-eficacia.
4. La gente más sana es aquella que tiene esperanza respecto al futuro de la sociedad y confía en poder ser beneficiaria y participe del bienestar que la sociedad genera. La anomia, la indefensión y el fatalismo son la cara oculta de esta dimensión del bienestar.
5. Las personas más sanas, dice Keyes, no sólo se preocupan por el mundo en el que les ha tocado vivir, sino que, además, se sienten capaces de entender lo que ocurre a su alrededor.
6. Desde el punto de vista psicológico, la gente más sana es aquella que procura darle un sentido a su vida.
7. Un indicador de salud es asimismo el sentimiento de coherencia personal.

Entre las propuestas más originales que han tratado de relacionar la salud mental y el bienestar con disposiciones y características del medio social se encuentra el modelo vitamínico de Warr (1987): el grado de bienestar psicológico individual -en directa relación con la salud mental- depende de la presencia y nivel alcanzado por nueve variables del entorno social, muchas de las cuales se corresponderían de manera muy explícita con las dimensiones del bienestar a las que venimos aludiendo: a) oportunidades de control; b) oportunidades para el uso de las capacidades individuales; c) objetivos generados externamente; d) variedad de alternativas; e) claridad ambiental; f) disponibilidad de recursos económicos; g) seguridad física; h) oportunidad para establecer contactos interpersonales, e i) valoración de la posición social.

Estas variables o componentes están presentes, en diferentes niveles, en el entorno social, y aunque su ausencia o insuficiencia comporte efectos negativos para el bienestar, su presencia destacada o el logro de altos niveles no proporcionan necesariamente su aumento. En este punto, Warr toma del modelo médico la idea de relación no lineal entre niveles vitamínicos y salud: aunque un déficit de vitamina C o E en el organismo repercute negativamente en la salud y su incremento progresivo mejora

el estado general, cuando se ha alcanzado un determinado nivel, incrementos significativos de estas vitaminas no implican incrementos significativos en la salud. El dinero, la seguridad física y la posición socialmente valorada entrarían dentro de este patrón. Por otra parte, si bien el déficit de vitamina A o D repercute negativamente, a partir de un determinado nivel un incremento excesivo de estas vitaminas no necesariamente repercute de manera positiva en el organismo, como ocurriría en el caso de oportunidades de control del entorno o para el desarrollo de capacidades, de metas y objetivos generados por el medio externo, de la existencia de variedad de alternativas, de claridad ambiental o contextos para relaciones interpersonales. Pongamos un par de ejemplos para ilustrar estas ideas tomando dos variables que, al menos popularmente, se asocian con el bienestar o la felicidad: las relaciones sociales y el dinero.

Las relaciones sociales

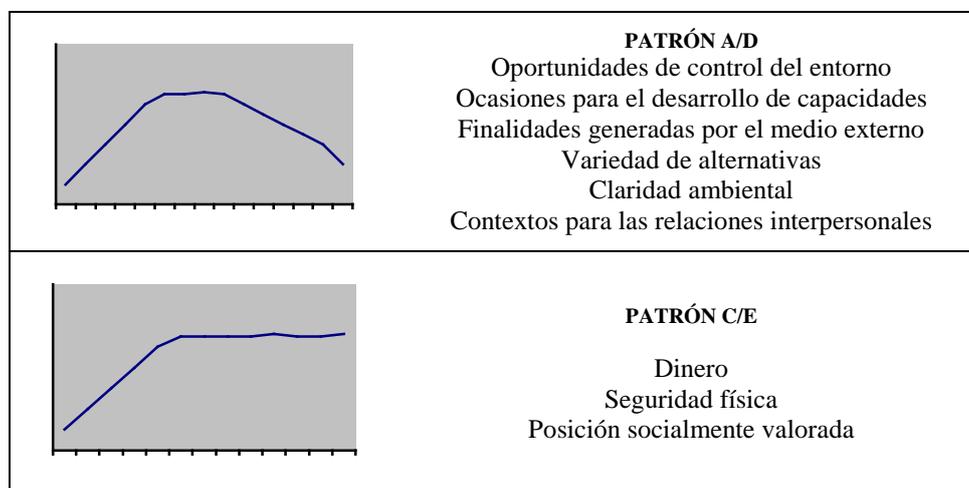
Ciertamente numerosos estudios han constatado la clara relación que existe entre el establecimiento de relaciones sociales positivas y el bienestar. Por otra parte, es sobradamente conocido cómo el aislamiento social tiene repercusiones negativas para la persona en términos de disminución de la autoestima, dificultades para afrontar nuevas situaciones sociales o regular la privacidad. Sin embargo, en determinados contextos, la gran (o excesiva) cantidad de oportunidades para el desarrollo de interacciones sociales que se le ofrecen a la persona puede acabar comportando efectos perniciosos para su salud mental o su bienestar psicosocial. Solo hace falta recurrir a los grandes pensadores sobre lo urbano para encontrar ejemplos de ello, empezando por George Simmel (1902) cuya tradición recogerá Louis Wirth en su “Urbanism as a Way of Life” (1938): el fenómeno urbano y el estilo de vida y de interacción a él asociado puede suponer una importante pérdida en la cantidad y calidad de las relaciones sociales, apatía y asocialidad: la implicación con un extenso número y tipos de relaciones sociales está, en este caso, inversamente relacionado con el bienestar psicosocial. Años más tarde, Stanley Milgram hablaba del estrés psicológico en ambientes urbanos cuyas consecuencias eran similares a las descritas: disminución de conductas altruistas, elaboración de estrategias individuales de supervivencia, reducción drástica del círculo de amistades y de contextos de interacción social (Milgram, 1970).

El dinero

Por otra parte, es bien sabido que la escasez de ingresos o la carencia de recursos económicos está asociada en nuestras sociedades a situaciones de déficit en cuanto a la satisfacción de necesidades básicas. Pero, y a pesar de la incredulidad con la que numerosos lectores asistirán a la lectura de estas líneas, no existe una probada relación lineal entre el dinero y el bienestar, no al menos a partir de un cierto nivel en el que estas “necesidades básicas” quedan satisfechas. A partir de ahí, más dinero no nos hace más felices. Por si persiste alguna duda, no nos queda más remedio que recurrir a reputados psicólogos como Michael Argyle quien, después de presentar numerosos datos y estudios, proclama: “No es mi deseo dar a entender que lo que se puede comprar con dinero no influye en la felicidad. Está bien que las parejas jóvenes tengan una casa, hemos visto que las vacaciones son buenas, que el sol y una adecuada dieta alimenticia son beneficiosas para la salud. El automóvil ahorra muchas de las frustraciones que produce el transporte público y permite el mayor número de actividades. La mayor parte de la población mundial carece de estas cosas, al igual que muchas personas en nuestra sociedad, así que no hay que olvidar las cosas materiales de la vida. Cuando se han cubierto dichas ‘necesidades’, los nuevos gastos probablemente no añadan mucho a la felicidad. Es agradable tener un coche nuevo más grande, pero casi da igual. La satisfacción que proporcionan, por ejemplo, las joyas es fundamentalmente simbólica. Para algunas personas, la riqueza es un índice del éxito, aunque en muchos tipos de actividad hay poca relación entre éxito y riqueza, como en el caso de las profesiones más gratificantes: la iglesia, la ciencia y la enseñanza universitaria.” (Argyle, 1992, p. 290).

De esta forma, el conjunto de variables psicosociales se comportan de acuerdo con un patrón u otro (Cuadro 1.8) para generar configuraciones particulares a cada circunstancia vital, combinando sus niveles y sus efectos para proporcionar un determinado estado de salud o bienestar. En definitiva, toda intervención orientada a la promoción del bienestar podrá centrarse en alguna de estas dimensiones, con las consideraciones precisadas anteriormente (no siempre más es mejor), pero el bienestar sólo podrá ser valorado tomando todas esas dimensiones conjuntamente y poniéndolas en relación con la situación precisa donde sus valores se definen.

CUADRO 1.8 DIMENSIONES DE LA SALUD SOCIAL SEGÚN WARR (1987)



Teniendo en cuenta estas consideraciones dentro del marco del bienestar como salud, reproducimos una reciente propuesta de Corey Keyes que resulta especialmente útil de cara al modelo de intervención que estamos defendiendo a lo largo de este Capítulo: hablamos de un sujeto activo y socio-histórico cuya salud no consiste sólo en no estar mal, sino en conseguir determinados niveles de bienestar. Así es como llegamos a las siguientes categorías y criterios diagnósticos como medida de ese bienestar al que llamamos salud (Cuadro 1.9):

CUADRO 1.9: CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA SALUD MENTAL (Keyes, 2005, p. 541)

Criterio Diagnóstico	Descripción de los síntomas
<i>Hedonía</i> : se requiere un nivel alto en, al menos, una de las escalas de síntomas (síntomas 1 ó 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1 Sentirse habitualmente contento, feliz, tranquilo, satisfecho, y lleno de vida (afecto positivo durante los últimos 30 días). 2 Sentirse satisfecho con la vida en general o con la mayor parte de sus ámbitos: trabajo, familia, amigos... (<i>satisfacción con la vida</i>).
<i>Funcionamiento positivo</i> : se requiere un nivel alto en seis o más de las escalas de síntomas (síntomas 3-13)	<ol style="list-style-type: none"> 3 Tener actitudes positivas hacia uno mismo y admitirse y aceptarse tal y como uno es (<i>autoaceptación</i>). 4 Tener actitudes positivas hacia las otras personas conociendo y aceptando su diversidad y complejidad (<i>aceptación social</i>). 5 Ser capaz de desarrollar el propio potencial, tener sensación de desarrollo personal, y estar abierto a experiencias que supongan un reto (<i>crecimiento personal</i>). 6 Creer que la gente, los grupos sociales, y la sociedad tienen un potencial de crecimiento y que evolucionan o crecen positivamente (<i>actualización social</i>). 7 Proponer metas y sostener creencias que confirman la existencia de una vida llena de sentido y de objetivos (<i>propósito en la vida</i>). 8 Sentir que la vida de uno mismo es útil a la sociedad y que los resultados de nuestras actividades son valorados por otras personas (<i>contribución social</i>). 9 Tener capacidad para manejar entornos complejos, así como para elegir aquellos que puedan satisfacer necesidades (<i>dominio del entorno</i>). 10 Estar interesado en la sociedad y en la vida social; sentir que la sociedad y la cultura son inteligibles, lógicas, predecibles, y con sentido (<i>coherencia social</i>). 11 Tener opiniones propias y ser capaz de resistir la presión social (<i>autonomía</i>). 12 Tener relaciones afectivas francas y satisfactorias con otras personas, así como ser capaz de desarrollar empatía e intimar (<i>relaciones positivas con otras personas</i>). 13 Poseer un sentido de pertenencia a una sociedad que mejore nuestra calidad de vida y tener el sentimiento de que nos acoge y ofrece un cierto grado de protección (<i>integración social</i>).

La opción por el bienestar como marco de la intervención es una apuesta decidida en dos direcciones teóricamente muy relevantes: a) se trata, primero, de una apuesta por un modelo de sujeto inserto dentro de un contexto, algo que queda suficientemente garantizado tanto en la propuesta de Keyes como en la de Warr, y b) propone un modelo de salud alejado de la lógica de la enfermedad que es la que ha dominado la intervención psicológica tradicional. Como consecuencia de ello, desde Comte hasta nuestros días la filosofía que sustenta el principio emancipación y el

concepto de bienestar apunta a un modelo de intervención que, al mirar cara a cara al contexto social donde está inserto el sujeto, se ve obligado a centrar su atención en el cambio social, en el cambio de aquellas condiciones externas que están afectando al bienestar de las personas: las nuevas caras sombrías del progreso que, por cierto, azotan a las tres cuartas partes de la humanidad: la inmigración, la pobreza de las estirpes condenadas a cien años de soledad, las nuevas enfermedades de transmisión sexual, la violencia política, los desastres naturales disponen de un espacio en este texto. En realidad, lo que estamos proponiendo es la necesidad de fundamentar la intervención psicosocial sobre los tres siguientes supuestos:

1. Un modelo de sujeto socio-histórico y activo
2. Un modelo de salud alejado de la enfermedad y centrado en el bienestar
3. Un dominio de actuación no solo psicológico-individual (interno), sino psicosocial (actuar sobre el modelo de relación sujeto-medio) y/o directamente macro- o microsocio directamente comprometido con el cambio social.

Algunas de estos supuestos son los que se encuentran en el fondo de esa corriente dentro de la Psicología a la que se ha dado en llamar Psicología positiva, que sin necesidad de hacerlo explícito resume en toda su extensión la filosofía de la OMS (la de que la salud es un estado de bienestar físico, social y psicológico y no la mera ausencia de enfermedad) al centrar su objetivo en la concreción de “un cambio en el enfoque de la Psicología a fin de pasar de la preocupación exclusiva por remediar los malos pasos en la vida a interesarse también por construir condiciones positivas” (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000, p. 5). La Psicología, sostienen ambos autores, debe tornarse una ciencia de la experiencia subjetiva positiva, de los rasgos individuales positivos, y de las instituciones sociales positivas como vía para incrementar la calidad de vida y como herramienta para prevenir la patología. La alusión a la experiencia subjetiva y a los rasgos individuales se inscribe dentro de un modelo tradicional de intervención, pero la presencia de las instituciones sociales como ingrediente de un modelo de salud positiva supone un salto cualitativo que no puede pasarnos desapercibido. “Una Psicología positiva necesita tomar en consideración a las comunidades positivas y a las instituciones positivas”, insisten los autores (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000, p. 8), y tiene como objetivo producir un cambio, nada

marginal, en la misma Psicología de suerte que, de preocuparse tan solo por reparar los desperfectos que acontecen en la vida de las personas, dé pasos para construir condiciones de vida favorables para la salud y el bienestar (Seligman, 2002, p. 3).

CUADRO 1.10. RESUMAMOS

1. Primero, la honda y sentida preocupación de aquellos grandes pensadores por las condiciones de vida que desbarataron el orden social propiciando la desorganización moral, el desencantamiento del mundo, el anonimato social y la enajenación psicológica, algo frente a lo que la ciencia social no puede permanecer impasible.
2. Después, la convicción de que esas condiciones no son producto del capricho de ningún ser superior ni de la maldición de la naturaleza, sino fruto de la voluntad de las personas, fruto de nuestra manera de hacer y de nuestra manera de conducirnos.
3. Junto a ello, la necesidad de dar un paso hacia delante: no basta con preocuparnos con lo que hay, ni con intentar remediar los males que provoca; ahora es necesario construir condiciones que devuelvan el mundo a su encantamiento, que eviten la desorganización social, que garanticen la integración social; condiciones fundamentadas en una ética de la responsabilidad donde lo bueno no sea simplemente lo útil y donde el fin sea una excusa para justificar los medios.
4. Finalmente, la necesidad de construir condiciones positivas (comunidades e instituciones) que faciliten la consecución del bienestar.

1.4. EMANCIPACIÓN, LIBERACIÓN Y BIENESTAR

El Cuadro 1.10 refleja, muy resumidamente, el contexto en el que cabe insertar la intervención psicosocial entendida, en primera instancia, como un proceso de gestión del cambio sobre los sistemas encargados de una triple tarea: a) promover el bienestar; b) promover el desarrollo de las personas y de las comunidades, y c) actualizar el progreso social en los términos propuestos por Comte (hacer partícipe a la clase obrera del progreso), que no son otros que los términos derivados del principio emancipación: construir condiciones que favorezcan el bienestar.

Emancipación y bienestar, dos procesos procedentes de tradiciones de pensamiento bien diferenciadas que tienen, sin embargo, un nexo común: la necesidad de mirar fuera del sujeto para poder entender, poner remedio y prevenir sus desasosiegos, tanto los que le aquejan a título personal, como aquellos otros que comparte con la gente de su entorno. La intervención comunitaria, han propuesto recientemente Nelson y Prilleltensky (2005), centra su interés en liberar de la opresión a los más desfavorecidos y en acompañarlos en su búsqueda de liberación y bienestar. Opresión, liberación y bienestar se erigen en los conceptos centrales de la intervención comunitaria, que no puede ser más que una intervención psicosocial, una apuesta perfectamente coherente con el planteamiento que venimos defendiendo desde el primer

epígrafe de este capítulo. Tomando como referencia a estos mismos autores, Manuel Fco. y Julia Martínez ponen un ejemplo de especial relevancia en nuestro mundo actual (ver Capítulo 17): la situación de opresión a que se ve sometida la mujer emigrante por su difícil acceso a su autonomía y crecimiento personal, por los escasos recursos de que dispone para la satisfacción de sus necesidades, por el nulo espacio para su participación en la vida social. No es el único ejemplo. En un ámbito bien distinto, Silvia Ubillos (Capítulo 4), y Bárbara Marín, Karin Coyle, Cherri Gardner y Jennifer Cummings (Capítulo 10) denuncian la sostenida y no enmendada relación de poder-sumisión en el ámbito de las relaciones sexuales que desembocan en HIV, una situación que alcanza sus cotas más sombrías en el abismo de pobreza que define la vida de los niños y niñas de la costa caribe de Colombia que describe con toda crudeza Camilo Madariaga (Capítulo 6).

Cabe la sospecha, sin embargo, de que las tareas recién señaladas por Nelson y Prilleltensky no sean sino distintas caras de un mismo quehacer, de suerte que podamos afirmar que la intervención psicosocial consiste en promover el bienestar ayudando al desarrollo de las personas y de las comunidades, y actualizando el progreso social. Esta es nuestra apuesta: centrar la intervención en el proceso de desarrollo entendido no sólo como algo que se localiza dentro de un sujeto al que dotamos de habilidades, competencias y capacidades pertinentes, en términos de Sen, sino como un proceso que hace competentes y positivos a los grupos, a las organizaciones, a las comunidades y a las instituciones garantizando a su través la libertad para el bienestar.

Pero el concepto de desarrollo encierra muy distintas connotaciones en función de la sociedad que lo defina. Así, si utilizamos la terminología de Maslow (1943), ciertas sociedades centran su idea de desarrollo en la satisfacción de necesidades de primer orden: alimentación, salud, vivienda, etc., mientras que otras, las llamadas opulentas, lo hacen en la satisfacción de necesidades o aspiraciones “superiores”: seguridad, justicia, pertenencia o autoestima. Cabe la posibilidad de que esta sea una visión muy interesada de parte de la sociedad opulenta, pero lo que la hipótesis de la jerarquía de necesidades hace es sobre todo abrir una brecha entre aquellos que simplemente luchan por sobrevivir y los que pueden permitirse el lujo de aspirar a ideales supuestamente más elevados sin percatarse de que, en la mayoría de los casos, la reducción del hambre pasa inexorablemente por alcanzar previamente niveles más altos de seguridad, igualdad y justicia, y que buena culpa de su actual situación proviene de una política primermundista de dominación, humillación y explotación que ha acabado

por socavar la auto-estima, por diluir la identidad, por quebrar la integración social: la grieta abierta en la satisfacción de las necesidades “superiores” ha supuesto el agravamiento de las condiciones “básicas”. Hemos dado por bueno que lo “básico” era la alimentación, la salud, la vivienda, etc., pero desde la más sólida tradición psicosocial (la teoría grupal) se nos han ofrecido convincentes excusas teóricas y apabullantes datos que señalan cómo el sentimiento de pertenencia, la identidad, el apoyo social, la auto-estima, la dignidad, etc., deben entrar en la categoría de lo “básico”. Esto nos lleva directamente a una de las cuestiones fundamentales, aunque no poco controvertidas, para la gestión del desarrollo social: el carácter universal de las necesidades sociales, a lo que dedicaremos nuestra atención en epígrafes posteriores.

Desarrollo como libertad

El desarrollo puede concebirse como un proceso de expansión de las libertades reales de que disfrutaban los individuos.... El crecimiento de PNB o de las rentas personales puede ser, desde luego, un *medio* muy importante para expandir las libertades de que disfrutaban los miembros de la sociedad. Pero las libertades también dependen de otros determinantes, como las instituciones sociales y económicas (por ejemplo, los servicios de educación y de atención médica), así como de los derechos políticos y humanos (entre ellos, la libertad para participar en debates y escrutinios públicos). La industrialización, el progreso tecnológico o la modernización social pueden contribuir significativamente a expandir la libertad del hombre, pero la libertad también depende de otros factores. Si lo que promueve el desarrollo es la libertad, existen poderosos argumentos en ese objetivo general y no en algunos medios o en una lista de instrumentos especialmente elegida. La concepción del desarrollo como un proceso de expansión de libertades fundamentales lleva a centrar la atención en los fines por los que cobra importancia el desarrollo... El desarrollo exige la eliminación de las principales fuentes de privación de libertad: la pobreza y la tiranía, la escasez de oportunidades económicas y las privaciones sociales sistemáticas, el abandono en que pueden encontrarse los servicios públicos y la intolerancia o el exceso de intervención de los Estados represivos” (Sen, 2000, p. 19).

Pese a todo, es preciso señalar que el desarrollo, sea lo que eso signifique, no está alcanzando a todos por igual, ni en el capítulo de las necesidades tradicionalmente llamadas “básicas”, ni en las necesidades “superiores”. Hay una doble polarización: una dentro de la sociedad opulenta: aumento progresivo del número de personas que se sitúan en el umbral de la pobreza o que claramente lo superan, y una segunda que afecta al Tercer y Cuarto Mundo. En este punto aparece recurrentemente una idea central, aunque a su vez profundamente contradictoria, al menos en nuestro mundo occidental: a pesar de que vivimos en una sociedad y momento histórico en el que se han alcanzado unas cuotas de bienestar y un nivel de satisfacción de necesidades nunca visto, vivimos cada vez más preocupados por satisfacer nuestras aspiraciones, progresar personal y profesionalmente, alcanzar y atesorar más bienes materiales aparentemente necesarios – o “imprescindibles”- y buscar la felicidad a cualquier precio (que habitualmente suele

ser alto). A pesar de que vivimos en una sociedad rica y opulenta, repleta de recursos que todavía hoy se nos antojan, equivocadamente, ilimitados, no hemos sido capaces de arbitrar mecanismos para repartir esa riqueza de manera equitativa. El resultado es que en nuestro Primer Mundo cada vez hay más gente pobre y la riqueza está repartida entre menos personas, con el agravante de que los gobiernos y las administraciones públicas cada vez se sienten más incapaces de hacer frente a la creciente desigualdad. Por poner un pequeño ejemplo, según el informe del “*Observatori de la Pobresa i l’Exclusió Social a Catalunya*” (www.obrasocial.caixacatalunya.es), la población catalana afectada por la pobreza ha pasado de un 14,3% a un 18,6% entre 1996 y 2000.

Sin embargo, esta desigualdad en nuestro Primer Mundo, aun siendo alarmante y moralmente execrable, no es nada en comparación con las cifras de la desigualdad entre los llamados Primer y Tercer Mundo. La realidad que describen documentos como el último *Informe sobre el Desarrollo Humano* elaborado en 2005 por el Programa para el Desarrollo de Naciones Unidas (PNUD) (hdr.undp.org/reports/global/2005/español), o el Informe de la evolución actual de los Objetivos del Milenio para la erradicación de la pobreza de Intermon-Oxfam en 2005 es contundente (Cuadro 1.11)

CUADRO 1.11: LA REALIDAD DE LA POBREZA

CUADRO 1.11. LA REALIDAD DE LA POBREZA	<ul style="list-style-type: none"> • Ochenta países tienen unos ingresos per cápita inferiores a los de hace diez años. • 2.500 millones de personas sobreviven con menos de dos euros al día. • el 40% de la población mundial sólo logra el 5% de los ingresos mientras que el 10% más rico tiene un 54%. • Ochocientos millones de personas sufren malnutrición mientras que un pequeño porcentaje está excesivamente alimentado. • En los países más pobres, la mortalidad de los menores de cinco años no se está reduciendo. El 60% de las muertes de niños están relacionadas con la desnutrición, y un 12% fallecen de malaria o Sida. La cobertura de las vacunaciones ha descendido desde 1990. <ul style="list-style-type: none"> • En los últimos diez años se han perdido 900.000 kilómetros cuadrados de bosque en el mundo.
---	---

Este Cuadro dibuja a grandes trazos la imagen de la opresión y ofrece excusas indiscutibles para apostar por la liberación y el bienestar, esos tres conceptos sobre los que, como hemos apuntado en algún otro momento, Geoffrey Nelson e Isaac Prilleltensky edifican su Psicología comunitaria. Opresión, dicen, es sinónimo de

silencio (las mayorías silenciosas de las que hablaba Martín-Baró y que vuelven a hacer acto de presencia en los Capítulos 7 y 9) invisibilidad (la de los niños y niñas del Departamento del Atlántico en Colombia o de las jóvenes y adolescentes de un barrio de San Sebastián, que tan magistralmente describen Silvia Ubillos y Camilo Madariaga en los Capítulos 4 y 6 respectivamente), y asimetría en las relaciones de poder de las que se nos ofrece un excelente ejemplo en el Capítulo 10. La realidad de la pobreza, los silencios de los sin voz y la invisibilidad de los sin rostro se concretan en una trama valorativa que nos vuelve a poner frente a las urgencias morales de la ciencia social que, como vemos en el Cuadro 1.12, son las urgencias de toda la vida:

CUADRO 1.12: LAS NUEVAS URGENCIAS MORALES (Nelson y Prillelttenky, 2005, p. 57)

Dominios	Bienestar personal			Bienestar relacional		Bienestar colectivo	
Valores	Auto-determinación	Cuidado y conmiseración	Salud	Respeto por la diversidad	Participación y colaboración	Apoyo de las estructuras comunitarias	Justicia social
Objetivos	Creación de oportunidades para perseguir metas sin excesiva frustración	Expresión de cuidado y preocupación por el bienestar físico y emocional de los otros	Protección de la salud física y emocional de nosotros mismos y de los otros	Promoción de respeto y aprecio por identidades sociales diferentes y por la definición que la gente hace de sí mismo	Promoción de procesos justos con cuya ayuda niños y adultos dispongan de inputs significativos sobre decisiones que afectan a su vida	Promoción de estructuras comunitarias que facilitan perseguir metas personales y comunitarias	Promoción de una justa y equiparable distribución de poder, obligaciones y recursos para los oprimidos
Necesidades	Dominio, control, auto-eficacia, voz, habilidades, elección, y autonomía	Amor, atención, empatía, apego, aceptación, relación positiva	Bienestar emocional y físico	Identidad, dignidad, auto-respeto, auto-estima, aceptación	Participación, implicación y responsabilidad mutua	Sentido de comunidad, cohesión, apoyo formal	Seguridad económica, cobijo, nutrición, acceso a los servicios de salud y a los servicios sociales

Por último, se está repitiendo un fenómeno que, aunque nunca suficientemente explicitado, resulta fundamental para entender el desarrollo de las sociedades. Desde el etnocentrismo opulento generalmente se admite que el desarrollo de las sociedades “tercermundistas” depende de los países “ricos”. Sin embargo, resulta igualmente irrefutable que, cada vez más, el desarrollo de los países “ricos” depende de la

migración de personas procedentes de los países “pobres”, de tal manera que, actualmente, sin el concurso de los inmigrantes el desarrollo de los países avanzados se vería seriamente comprometido. Y esto afecta a la gestión de la calidad de vida y del nivel de vida en un contexto multicultural. Los flujos migratorios provenientes del Tercer Mundo están teniendo un impacto espectacular en la, eufemísticamente llamada, “sociedad de acogida”, con lo que el desarrollo y la sostenibilidad social se desenvuelven en un contexto extremadamente frágil y sensible al conflicto social, los intereses económicos o políticos o la defensa de las identidades impermeables.

Los procesos migratorios: de nuevo un reto

“Las migraciones son, quizás, una de las características preeminentes de la humanidad desde sus orígenes. Sin embargo, el fenómeno se hace cíclicamente más notorio, por cambios en sus formas o en sus direcciones. Así, por ejemplo, en los ochenta volvieron hacia el sur de Europa muchos de los emigrantes que buscaron su supervivencia en Alemania. Era un efecto de la crisis de aquel país, de la atracción del futuro que se abría con la transición democrática del Estado español y de la finalización de la política de rotación de 'trabajadores invitados temporalmente' resultado de los acuerdos bilaterales de los años sesenta. Como describe King (1995, p. 20), la política de “Gastarbeiter” evitaba que los trabajadores echasen raíces. No se les consideraba inmigrantes sino trabajadores temporales, con lo que no se les concedía derechos de ciudadanía, a diferencia de lo que ocurría en Francia o Suiza. Cohen (1987) hablaba de 'esclavos de la moderna Europa'. Pero las migraciones a toda Europa continuarán, quizás menos masivas pero de mayor distancia geográfica, cultural y religiosa. Y cuanto más lejanas, más precarias en las condiciones de vida, las condiciones laborales y los riesgos que están dispuestos a asumir, si más no por la indefensión que genera el desconocimientos del medio.” (Pol, 2001, p. 171)

1.5. APLICAR E INTERVENIR

Dos ideas conviene en este momento que recuperemos de los apartados previos. La primera nos la ha ofrecido Nisbet al hablar de las urgencias morales: las grandes ideas de la ciencia social no surgieron de un raciocinio simple ni de una especulación teórica al margen de lo que acontece en la realidad. Martín-Baró, por su parte, nos recordaba páginas atrás que la Psicología de la liberación, heredera directa del principio emancipación, se concreta en una actividad práctica más que teórica. Ambas ideas son la excusa perfecta para un debate epistemológico de altos vuelos que no es este ni el momento ni el lugar de reflejar. Lo que realmente nos interesa no es perdernos en los meandros sinuosos de una epistemología que se recrea en sí misma sin dar un paso al frente porque le tiene pánico a la complejidad, sino tomar postura por una forma de hacer y de intervenir, y eso lo que pretendemos hacer partiendo de los dos siguientes supuestos:

1. Lo que está en el fondo del principio emancipación y de una Psicología comprometida con el bienestar es sencillamente la solución de los problemas prácticos, tanto a nivel individual como supra-individual (grupales, comunitario, organizacional, etc.). Este es, por lo demás, un supuesto del que participa la epistemología comparada de Lewin, la teoría socio-histórica de Vygotski, la Psicología de la liberación de Martín-Baró, y la teoría categorial de Tajfel, por poner sólo unos pocos ejemplos, bien que muy significativos desde el punto de vista psicosocial (Cuadro 1.12). Lewin añade, además, un matiz que no puede pasarnos desapercibido: el intento de solucionar los problemas prácticos está en el origen de toda la actividad científica, y en ello la Psicología no es una excepción: el desarrollo de la estructura conceptual de las ciencias tiene su punto de partida en la vida práctica, sostiene Lewin.

CUADRO 1.12: SOLUCIÓN DE PROBLEMAS PRÁCTICOS

Vygotski	“La actitud de la Psicología académica hacia la aplicada sigue siendo medio despectiva, como hacia una ciencia semiexacta. No cabe discutir que no todo marcha bien en ese sector de la Psicología, pero para un observador que se sitúe por encima de tales problemas, es decir, para el metodólogo, no cabe la menor duda de que la Psicología aplicada desempeña hoy un papel protagonista en el desarrollo de nuestra ciencia: en ella está representado todo lo que hay en Psicología de progresivo, de sano, todo lo que encierra el germen del futuro; es ella la que ofrece mejores trabajos metodológicos. Sólo estudiando esta área podemos hacernos una idea de la significación de lo que está sucediendo y de las posibilidades de la Psicología real” (Vygotski, 1990, p. 356).
Lewin	“Sería muy desafortunado si la tendencia hacia la psicología teórica se debilitara por la necesidad de tratar con grupos naturales al estudiar ciertos problemas de psicología social. No se debe ser insensible, sin embargo, al hecho de que este desarrollo ofrece grandes oportunidades tanto como amenazas a la psicología teórica. La más grande desventaja de la psicología aplicada ha sido el hecho de que, sin auxilio teórico adecuado, tuvo que seguir el costoso, ineficaz y limitado método de ensayo y error. Muchos psicólogos que hoy trabajan en un campo aplicado son agudamente conscientes de la necesidad de estrecha cooperación entre la psicología teórica y la aplicada. Esto puede conseguirse en psicología, como en la física, si el teórico no mira hacia los problemas aplicados con aversión erudita o con temor de los problemas sociales, y si el psicólogo aplicado comprende que no hay nada tan práctico como una buena teoría.” (Lewin, 1988, p. 161).
Tajfel	“En mayo de 1945, después de haber sido descargado con otros cientos de personas de un tren especial que llegó a la <i>gare d’Orsay</i> de París con su apretada carga de prisioneros de guerra que volvían de los campos de Alemania, pronto descubrí que apenas quedaba nadie vivo de la gente que yo conocía en 1939, incluyendo mi familia. De un modo u otro, esto me llevó a trabajar durante seis años de diversas maneras y en diversos países europeos para organizaciones que, valientemente y con insuficientes medios, trataban de detener la riada de sufrimiento; su tarea era la rehabilitación de las víctimas de guerra, niños y adultos. Éste fue el comienzo de mi interés por la Psicología social” (Tajfel, 1984, p. 17-18).
Martín-Baró	“La Psicología latinoamericana debe descentrar su atención de sí misma, despreocuparse de su estatus científico y social y proponer un servicio eficaz a las necesidades de las mayorías populares. Son los problemas reales de los propios pueblos, no los problemas que preocupan en otras latitudes, los que deben constituir el objeto primordial de su trabajo. Y, hoy por hoy, el problema más importante que confrontan las grandes mayorías latinoamericanas es su situación de miseria opresiva, su condición de dependencia marginante que les impone una existencia inhumana y les arrebató la capacidad para definir su vida. Por tanto, si la necesidad objetiva más perentoria de las mayorías latinoamericanas la constituye su liberación histórica de unas estructuras sociales que les mantienen oprimidos, hacia esa área debe enfocar su preocupación y su esfuerzo la Psicología” (Martín-Baró, 1998, p. 296).

2. A veces se entiende, mal entendido, que la necesidad de resolver problemas prácticos relega la teoría a un segundo plano, cuando resulta justamente lo contrario: la solución de los problemas que aquejan a las personas particulares, a los grupos y comunidades, o a organizaciones e instituciones sólo puede abordarse con garantías con la ayuda de una sólida reflexión teórica que alimente de manera recurrente nuestro

quehacer. No hay contradicción entre ambos principios; más bien todo lo contrario: se complementan, se necesitan, y solo se entienden por referencia mutua. Y tampoco valen esos juegos florales que pretenden establecer una prelación de cualquiera de ellos, y mucho menos la pretensión de abrir entre ambos un insondable abismo epistemológico como si se tratara de dos actividades que pueden subsistir de manera independiente.

Cuando hablamos de intervenir estamos hablando, pues, de una actividad presidida por la solución de un problema práctico que abordamos con la inexcusable e imprescindible ayuda de una determinada estructura conceptual. Para no enredarnos en una interminable y obtusa discusión respecto al significado de los términos que empleamos, podríamos llegar al siguiente acuerdo básico: todo aquello que se aborda en los próximos capítulos son problemas prácticos, no importa que sea la donación de sangre entre universitarios españoles, el incremento en la participación en programas deportivos (Capítulo 5), la prevención del riesgo social, o la adherencia terapéutica en pacientes crónicos (Capítulo 3). Como éstos, hay cientos de problemas susceptibles de ser abordados desde la intervención psicosocial; los que aquí se incluyen son tan solo una pequeña muestra. Junto a esta sencilla propuesta, una reflexión de un calado mayor: con la ayuda del maestro Zubiri, José Ramón Torregrosa, otro maestro en la actual Psicología social española, nos ofrece la posibilidad de hablar de prácticas intelectivas:

Saber abstracto y saber concreto

Inteligir, comprender o explicar una realidad, cuando se hace de un modo sistemático, es ya una *investigación aplicada*. Le aplicamos ya unos determinados conceptos, o una determinada metodología. Estas prácticas intelectivas no pueden pretender un total desinterés, ni una total indiferencia. Porque al inteligir un objeto de un modo determinado, no lo dejamos como *estaba antes*, sino que lo construimos con nuestro acto mismo de inteligirlo. La realidad no se nos hace patente de modo inmediato, sino mediatizada a través de los esquemas con que a ella apuntamos para conocerla. Es éste el primer, y probablemente más fundamental, momento de la aplicación: la puesta en práctica de la teoría, la *teorización*. La ‘extensión’ de los conceptos a las distintas áreas sustantivas de los problemas. Reflexionando sobre la técnica, en tanto que mundo en el que vive el hombre, y es creado por el hombre, Zubiri nos hace ver la *radical unidad* que existe entre todo saber y todo hacer. Todo saber es una forma de hacer. Todo saber es una forma de *aprehensión* de las cosas, lo que en cierto modo es penetrar e intervenir en ellas. La intervención en ellas no sólo puede ser el proyecto latente del conocer, sino la *verificación* de ese saber (Torregrosa, 1996, p. 40).

Las prácticas intelectivas pasan a formar parte de esa actividad emanada del principio emancipación. Si cupiera introducir algún matiz en la reflexión de Torregrosa, cabría el siguiente: lejos de establecer un antes y un después, lo que estamos defendiendo es que inteligir es ya en sí una manera de aplicar y una manera de intervenir. Sigamos a Zubiri: entre el saber y el hacer existe una radical unidad. Los

capítulos que vienen a continuación, todos ellos prácticamente sin excepción, constituyen un apoyo sin concesiones a esta unidad. La disyuntiva que ahora se nos plantea a raíz de esta interesante reflexión es la de si aplicar es lo mismo que intervenir. ¿Porqué este texto lleva el nombre de *intervención* y no el de *aplicación*? ¿Se trata de un simple cambio de etiqueta o se pretende con ello algún introducir alguna particularidad que deba ser tomada en cuenta?

La respuesta está en el primer epígrafe: la Psicología como parte de la ciencia social no puede conformarse con un mero análisis de las cosas tal y como son sin hacer una decidida apuesta por las cosas tal y como deberían ser, y hacerlo, además, con la mirada fija en un objetivo muy concreto: el bienestar de las personas, de los grupos, de las organizaciones, y de las instituciones. Eso lo decíamos de la mano de los grandes protagonistas de la ciencia social, pero podemos hacerlo en compañías más recientes. Hace ya unos años, Edward Seidman, uno de los autores más cualificados en el campo de la Psicología comunitaria, editaba uno de los primeros manuales de intervención bajo supuestos que ya nos resultan familiares: a) la preocupación por la naturaleza y características de la vida en sociedad y en comunidad es muy antigua; b) una vez que se han satisfecho las necesidades básicas, hemos dirigido nuestra atención a mejorar el bienestar humano y el bienestar social planificando cambios en numerosos ámbitos y dominios de nuestra vida (educación, salud mental, empleo, medio ambiente, etc.); c) estos cambios se intentan llevar a cabo mediante una intervención planificada por aquellas personas que se encuentran en una situación de influencia y poder; d) dicha intervención tiene como objetivo “una alteración en las relaciones intrasociales, reguladas o espontáneas, pretendidas o no pretendidas”; e) el efecto de dicha intervención es el cambio social (Seidman, 1983, p. 10).

Desde la primera línea de este Capítulo estamos hablando de intervenir sabiendo muy bien de lo que queremos hablar. Lo hacemos en estos términos porque queremos centrar nuestra atención en cómo son las cosas antes y cómo acaban siendo después de tomar parte en un asunto, de mediar o interceder en él; cómo lo son a nivel personal, y/o cómo lo son desde el punto de vista institucional, organizacional, y grupal, y cómo lo son a nivel individual como consecuencia de cómo lo hayan sido a nivel grupal, organizacional o comunitario. Intervenir es, por tanto, planificar con los participantes acciones para prevenir o reducir el impacto de algo que entendemos perjudicial para su bienestar; intervenir es buscar el impacto de un determinado programa sobre personas, grupos o comunidades; intervenir es buscar el compromiso activo y convencido de las

personas; intervenir es alterar un determinado orden de cosas a fin de que ocurra aquello que pretendemos; intervenir es modificar el curso de un acontecimiento para reconducirlo en una determinada dirección.

Hace veinte años hablábamos de aplicación sabiendo también muy bien de lo que queríamos hablar: recurrir al repertorio de conocimientos teóricos y metodológicos que la Psicología social ha ido elaborando a lo largo de su historia para mirar con su ayuda los problemas que rodean la vida de las personas (Blanco, et. al., 1985, p. 15): la aplicación es una extensión de la teoría psicosocial, y esta se ha dado, con mayor o menor éxito y con mayor o menor regularidad, desde la primera edición del *Handbook* de Psicología social en 1954. Las condiciones de la aplicación las cifrábamos en aquel entonces, y las seguimos cifrando ahora, en un acercamiento a temas que preocupan a ese ciudadano común y corriente que somos todos (la relevancia social), en un interés por asuntos que se centren en lo que ocurre en contextos cotidianos por contraposición a la artificialidad del laboratorio, y en un declarado intento por tener muy en cuenta la fundamentación teórica y el rigor metodológico.

Lo aplicado no tiene ni siente la necesidad de obedecer a ninguno de los principios que nos han venido ocupando a lo largo de las páginas previas (la emancipación, el bienestar, la liberación, el cambio social); tan sólo pretende establecer una relación entre la teoría y un aspecto de la realidad social, por refrendar el funcionamiento de una teoría en algún ámbito de la vida cotidiana, por mirarla desde el prisma de la Psicología social. Hoy ya estamos en condiciones de afirmar que el movimiento hacia la aplicación, que con tanto entusiasmo celebramos en la década de los ochenta, fue una reacción entusiasta y necesaria a la falta de relevancia y de interés que despertaba una Psicología que portaba el adjetivo de “social”. Y veinte años después también sabemos que es necesario dar un paso significativo que vaya de la aplicación a la intervención.

De la aplicación a la intervención, cabría decir; la aplicación como base y como supuesto para la intervención. Necesitamos su impulso en tres aspectos muy concretos que trazan una línea continua con la intervención: a) la necesidad de dar respuesta (no permanecer impasibles) a lo que acontece a nuestro alrededor (seguimos preocupados por las urgencias morales), especialmente si lo que acontece coloca frente al abismo de la humillación, de la pobreza, de la exclusión, de la violencia, del sufrimiento, de la indefensión a personas, a grupos, a comunidades, o a sociedades enteras; b) la incuestionable importancia de la teoría y el rigor metodológico, más allá de la

metodología concreta de la que nos podamos servir, y c) la necesidad de seguir teniendo a los hombres y mujeres corrientes como protagonistas. Compartimos, pues, el marco de las necesidades y de los problemas sociales, y el del saber como parte del hacer, pero necesitamos un paso más: el cambio; pero un cambio con dirección (el bienestar) protagonizado por un sujeto que se implica en él como protagonista activo y no como mero receptor o participante. En la intervención se dan cita la relevancia social, el interés por el conocimiento, la aplicación de las teorías, y el decidido intento por mediar e interceder a fin de que las cosas sean distintas de lo que son (el compromiso con el cambio) (Cuadro 1.14).

CUADRO 1.14: APLICAR E INTERVENIR

	Aplicar	Intervenir
Punto de partida	- Vida real de personas reales - Problemas sociales	- Problemas sociales insertos dentro de determinados contextos sociales - Vida real de personas reales
Objetivo	Relevancia social	- Relevancia social - Compromiso social que es un compromiso moral
Finalidad	- Contrastar teorías en la realidad - Extensión de las teorías a los problemas sociales - Posible utilidad de las teorías psicosociales para abordar los problemas sociales	- Mediar e interceder en una determinada realidad - Cambio individual o supra-individual (cambio social) - Promoción del bienestar y desarrollo de la calidad de vida de personas, grupos, comunidades, etc.
Herramientas	Herramientas teóricas y metodológicas primordialmente psicosociales	- Herramientas teóricas interdisciplinares - Herramientas metodológicas interdisciplinares
Ámbito de actuación	Utilidad posible y real de la teoría en la respuesta a determinados problemas prácticos	Problemas reales de gente real perteneciente a una realidad concreta
Rol del profesional	- Se asume un rol preferentemente “intelectivo” - El profesional se constituye como un “pensador” de la realidad a la luz de la teoría psicosocial	- El profesional asume tanto un rol intelectual como activo frente a la realidad social. - Dinamizador de procesos de capacitación y “empowerment” comunitario.
Rol del “cliente”	Asunción pasiva de las directrices del profesional	Deseable participación activa y comprometida en todas las fases del proceso de intervención
Nivel de análisis	- Preferentemente intrapersonal, interpersonal o microsocioal	Preferente micro y macro social

Cuando hablamos de aplicación y de intervención psicosocial no siempre resulta fácil sustraerse a un hecho fácilmente contrastable: la posible extensión de la teoría al mundo real no tiene límites; el campo de la intervención, por el contrario, es más parco. Intervenir no es ensayar sobre el papel la posibilidad de que determinados modelos teóricos funcionen, sino ponerlos en marcha para cambiar una determinada realidad: “los objetivos planteados en la Intervención Psicosocial se orientan a reducir o prevenir situaciones de riesgo social y personal, y contribuir al desarrollo de acciones cuya intención es la solución de problemas concretos que afectan a individuos, grupos y comunidades” (Hernández y Valera, 2001, p. 55) también concretos, cabría añadir, como son todos los que se encuentran en los próximos capítulos. Por su parte, la aplicación no ha pasado de ser, en muchos casos, un interesante y aleccionador ejercicio retórico sobre cuán útiles podrían ser determinados modelos teóricos emanados de la Psicología social si los aplicáramos a un determinado aspecto de la realidad. La intervención, sin embargo, tiende a orillar los condicionales para centrarse en la utilidad real dentro de un contexto real.

CUADRO 1.15: INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Autor/es	Definición
Kelly, et. al. (1977, p 327)	“Acciones planificadas en la vida de un grupo pequeño, organización o comunidad para prevenir o reducir la desorganización social y personal, y promover el bienestar de la comunidad”
Rueda (1998) p. 102)	“Soy psicólogo y estoy preocupado por los individuos que forman la sociedad. Quizás me diferencio de otros psicólogos porque mi modo de llegar a los individuos es de una forma indirecta: mediante el cambio de su medio. Por eso veo que hago un trabajo de psicología de la comunidad, puesto que opero en las unidades estructurales de éstos, de modo que por nuestra intervención produzcan cambios en los individuos que las forman y éstos a su vez estén mejor dotados para cambiar la comunidad.”
Fernández del Valle, Herrero y Bravo (2000, p. 14)	“Hoy en día, el profesional de la intervención e investigación psicosocial y comunitaria sigue mostrando un profundo compromiso con los problemas de la sociedad que le ha tocado vivir. Y este compromiso no sólo se observa en la especial atención que presta a la detección de necesidades en las poblaciones objeto de estudio, sino en su denodado esfuerzo por redefinir en términos positivos las propias experiencias de los individuos y comunidades a las que presta su ayuda y su asesoramiento”
Sánchez (2002, p. 87)	“Actuación directa para modificar un tema o situación; usa técnicas, estrategia (incluyendo el manejo del poder y los valores); incluye la evaluación de necesidades y resultados”
Montero (2003, p. 143)	“La psicología social comunitaria generada en los países americanos ha estado casi siempre orientada hacia la transformación social. Este objetivo se ha planteado a partir de transformaciones en las comunidades y en los actores sociales que en ellas participen, facilitando o catalizando el desarrollo de sus capacidades y auspiciando

	su fortalecimiento para obtener y producir nuevos recursos conducentes a los cambios deseados y planificados por ellos mismos en su entorno. El logro de tal meta supone que esos actores sociales tengan capacidad de decisión, el control de sus propias acciones y la responsabilidad por sus consecuencias. Supone también una redefinición del poder.”
Nelson y Prilleltensky (2005, p. 163-164)	“Las intervenciones sociales son procesos intencionalmente diseñados [planificados metódicamente y ejecutados con precisión] para influir sobre el bienestar [en los niveles personales, relacionales y comunitarios] de la población por medio de cambios en valores, políticas, programas, distribución de recursos, diferenciales de poder y normas culturales”

En realidad, la intervención psicosocial se acerca de manera definitiva a una Psicología social aplicable, en los términos definidos por Mayo y La France (1980), no en vano el objetivo central de esa Psicología se centra en la mejora de la calidad de vida. El modelo de estas autoras presenta una estructura circular basada en tres elementos clave en el proceso, enlazados a su vez por distintos adaptadores que permiten el paso de un elemento a otro (ver Cuadro 1.15.):

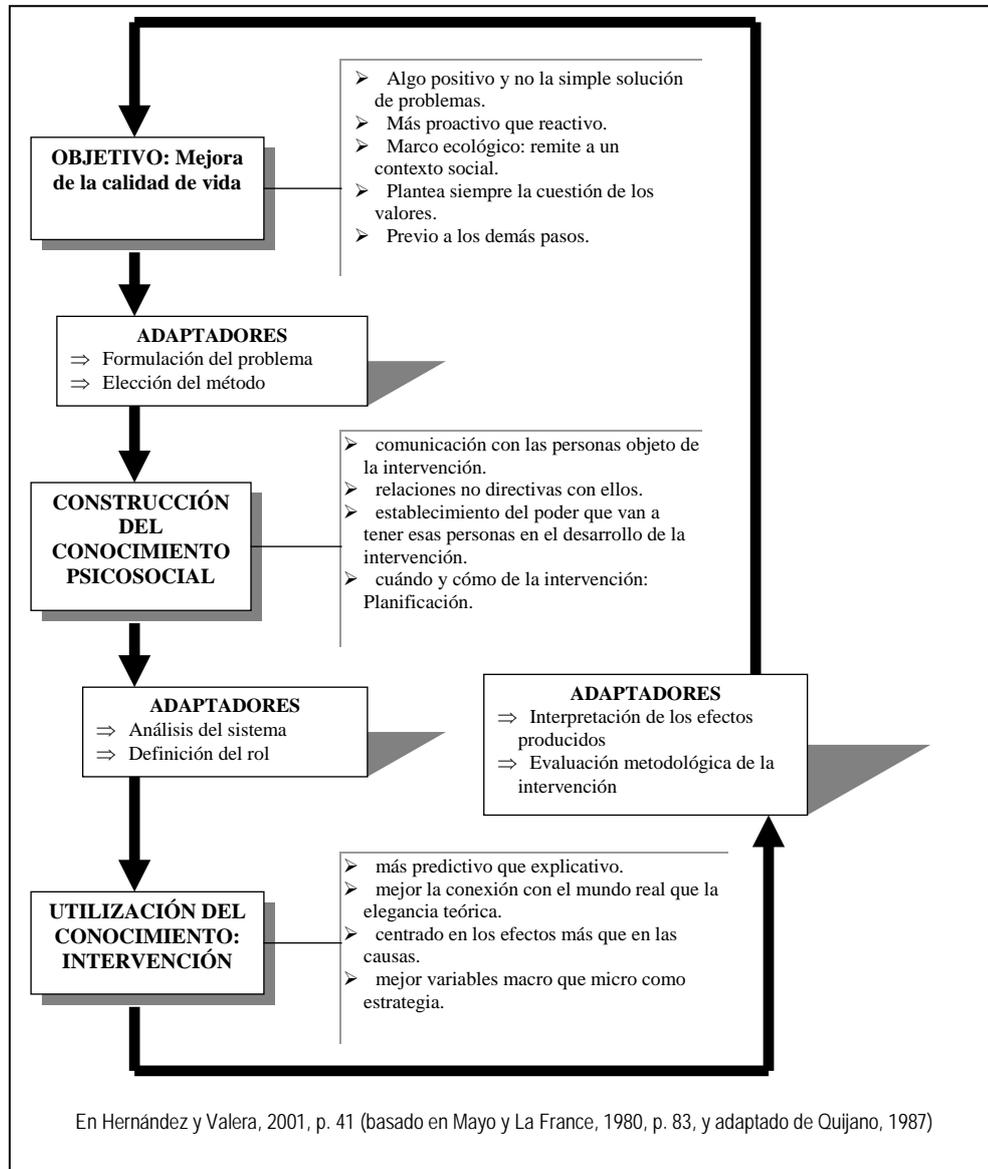
1. Una Psicología social aplicable ha de relacionarse con la mejora de la calidad de vida, entendida desde un punto de vista positivo, es decir, más proactiva (preventiva) que reactiva y, en cualquier caso, como un objetivo que remite inexcusablemente a la cuestión de los valores, a lo que es socialmente deseable o indeseable.

2. La construcción del conocimiento en una Psicología social aplicable apunta hacia la predicción, se focaliza en las consecuencias y expande el rango de las variables bajo consideración. Ha de tender a ser más predictiva que explicativa, centrarse más sobre los efectos que sobre las causas, y ampliar el rango de las variables micro o psicológicas a variables macrosociales. Para pasar de la mejora de la calidad de vida a la construcción de conocimiento psicosocial es imprescindible definir adecuadamente el problema, al tiempo que seleccionar una metodología de investigación válida para la construcción del conocimiento. Ambos pasos o adaptadores son decisivos porque, a partir de ahí, el producto final adoptará una forma u otra.

3. El tercer elemento es propiamente la intervención o aplicación del conocimiento. La utilización del conocimiento y la intervención requieren una consideración activa y una planificación deliberada. Para pasar hacia la utilización/intervención son necesarios dos adaptadores más. Por una parte, el análisis del sistema sobre el que se intervendrá, y por otra y relacionada con la anterior, la definición del rol adoptado por el psicólogo social aplicado (mediador, activista, planificador, organizador, experto, etc.). Por su parte, el regreso hacia la calidad de vida como objetivo implica analizar e interpretar

tanto los efectos producidos por la intervención (valoración) como una evaluación global de la metodología interventiva.

CUADRO 1.16: LA PSICOLOGÍA SOCIAL APLICABLE DE MAYO Y LA FRANCE (1980)



El modelo de Mayo y La France da pie a una doble consideración con la que queremos finalizar este apartado. Tal y como venimos defendiendo desde el comienzo del Capítulo, los protagonistas del proceso de intervención son las personas que participan en ella a lo largo de una serie de fases y tareas que es necesario cubrir para llegar a buen puerto. Una vez identificados los protagonistas, nos preocupa identificar las bases sobre las que se asienta la intervención. Señalamos una: el conocimiento y la reflexión teórica. Esta es la clave para

acercarnos a la filosofía lewiniana de la Investigación-Acción, sin olvidar que ésta encuentra un marco de referencia inconfundible en otra de las grandes tradiciones emanadas del magisterio del gran maestro alemán: la norma grupal, el grupo como instrumento de cambio: “en el entrenamiento de liderazgo, en el cambio de hábitos alimenticios, producción de trabajo, alcoholismo, prejuicios, todos parecen indicar que habitualmente es más fácil cambiar a los individuos constituidos en grupo que a cualquiera de ellos por separado” (Lewin, 1978, p. 212-213). Escenarios individuales frente a escenarios grupales: esa idea vuelve a aparecer en el conocido artículo “Acción-investigación y los problemas de las minorías”, y lo hace con el mismo argumento: cuantas más personas implicadas y comprometidas en una tarea, mayor es la probabilidad de éxito. Para saber si un Seminario de trabajo ha producido un cambio es necesario registrar los siguientes elementos: a) el estilo de liderazgo (una obviedad tratándose de Lewin); b) la cantidad de iniciativa mostrada por los individuos y los subgrupos; c) la división de los participantes en subgrupos; d) las fricciones dentro de cada subgrupo y dentro de ellos, y e) la gestión de las crisis (Lewin, 1988, p. 236). En el primer párrafo de este Capítulo advertíamos que no se podía hablar de intervención sin tomar en consideración a sus protagonistas (las personas a las que va dirigido el programa); ahora ya empezamos a descubrir algunas de las razones: la iniciativa, la participación (división de los participantes en subgrupos), la implicación, el compromiso personal. Todas ellas, claramente explícitas en Lewin, son las que justifican que la intervención psicosocial reclame la inclusión de procesos participativos si pretende lograr sus objetivos. Efectivamente, si queremos, como venimos defendiendo desde el primer momento, considerar a la persona, grupo o comunidad objeto de la intervención como el actor de su propio cambio, es necesario articular metodologías capaces de poner la palabra del usuario dentro del discurso acerca de los objetivos, motivaciones y finalidades de la intervención, y aún más: colocarlas en el discurso acerca del conocimiento psicosocial que sirve de base para establecer estrategias y prioridades. En este sentido, una opción interesante es la denominada Investigación-Acción-Participativa sobre la que volverán Jorge López y Bárbara Scandroglio en el Capítulo 20 y que encontraremos como protagonista en la evaluación del proyecto “Equal Arena” (ver Capítulo 17).

Enric Pol sintetizaba los principales elementos de esta forma de abordar la integración entre investigación, intervención y participación en el siguiente Cuadro:

CUADRO 1.17: INVESTIGACIÓN-ACCIÓN-PARTICIPATIVA (Pol, 2000, p. 58)

La Investigación-Acción-Participativa sigue cuatro pasos:

1. Análisis de la estructura social y determinación de los grupos clave
2. Selección de temas y enfoques según el nivel de concienciación de estos grupos
3. Ubicación de las raíces históricas de la estructura social y regional
4. Restitución de los resultados de los grupos clave para dinamizar su acción.

Características y peculiaridades:

1. El profesional se siente comprometido con la gente y con su control del análisis.
2. Adopta el papel de asesor técnico, pero el planteamiento y la solución del problema la proponen los mismos participantes.
3. Concibe el conocimiento, la ciencia, la intervención como una praxis social orientada a colectivos concretos, que se basa en la participación y el compromiso.
4. El investigador/instigador se involucra como agente en el proceso estudiado.
5. La IAP busca fórmulas que articulen la sociedad ante sus problemas, o más claramente: la IAP se interesa por la realidad concreta que rodea a los ciudadanos.
6. Los conceptos e hipótesis han de ser verificadas en la confrontación con los grupos de base y su realidad, y no en los grandes esquemas teóricos. Esto es lo que se denomina “reflexión-acción”.
7. La IAP parte de la posibilidad de articular el sentido común como conocimiento empírico con el conocimiento científico.
8. El saber popular es una posesión cultural que forma parte de la memoria colectiva y ha de servir para avanzar en el conocimiento existente.
9. La IAP considera que los problemas tratados no han de supeditarse a la forma o a la técnica de investigación o de intervención, sino al revés.

El modelo de Mayo y La France nos invita también a considerar las funciones y tareas que hay que desarrollar en el proceso de intervención a lo largo de una serie de fases. Tomadas ambas, las funciones y las tareas, en consideración nos ofrecerían el siguiente panorama:

1. Análisis del sistema social: evaluación de los problemas sociales y del contexto (ver epígrafes 2.2.1, y 2.2.2 del próximo Capítulo). Para la mayor parte de la Psicología los problemas que asolan a las personas ahondan sus raíces en factores o variables de naturaleza individual. Desde la intervención psicosocial, sin embargo, se conjugan factores psicológicos y sociales: el sujeto de la intervención no es un ente suspendido en el vacío, sino alguien inserto dentro de un contexto. Hay que evaluar los problemas sociales en el contexto en el que se encuentran y esta evaluación se debe realizar con los procedimientos psicosociales adecuados. Esto constituye una herramienta diferenciadora con respecto a otros/as profesionales que trabajan en la comunidad.

Esta tarea se corresponde, de manera muy precisa, con la necesidad de llevar a cabo una evaluación inicial previa a cualquier intervención que consiste en una investigación psicosocial con un triple objetivo: a) describir la población objeto de la intervención y el ámbito en el que está inmersa; b) detectar y analizar aquellos

fenómenos psicosociales susceptibles de conceptualizarse como problema o necesidad social, y c) evaluar las necesidades y/o problemas sociales estableciendo una priorización de objetivos en función del contexto donde se desarrollará la posible intervención.

2. La segunda de las tareas que hemos de llevar a cabo se centra en el **diseño, ejecución y supervisión**. Ello incluye tres grandes actividades: a) una de carácter técnico: definición de los objetivos, delimitación de las estrategias interventivas, análisis de los recursos endógenos y exógenos necesarios y la organización programática de la intervención; b) dinamización y movilización para el desarrollo de la intervención, y c) finalmente, una tarea de consultoría y de educación. Todo ello constituye el argumento primordial del Capítulo 8. El recurso humano es la principal herramienta para la intervención. El profesional de la intervención debe facilitar los procesos de desarrollo social y crear espacios y ámbitos que potencien dicho desarrollo en relación al bienestar y a la calidad de vida personal y colectiva. Asimismo, debe intervenir en los procesos de negociación y manejo de conflictos. La consultoría debe estar orientada hacia procesos que afectan a personas que viven en la comunidad. Lo que se pretende es que, en términos de rol, no derive hacia la consultoría clínica que trata casos únicos o individualizados. Desde esta consideración, la educación comunitaria es especialmente relevante en cuanto se refiere a la reorientación de procesos de socialización hacia las posibilidades de cambio.

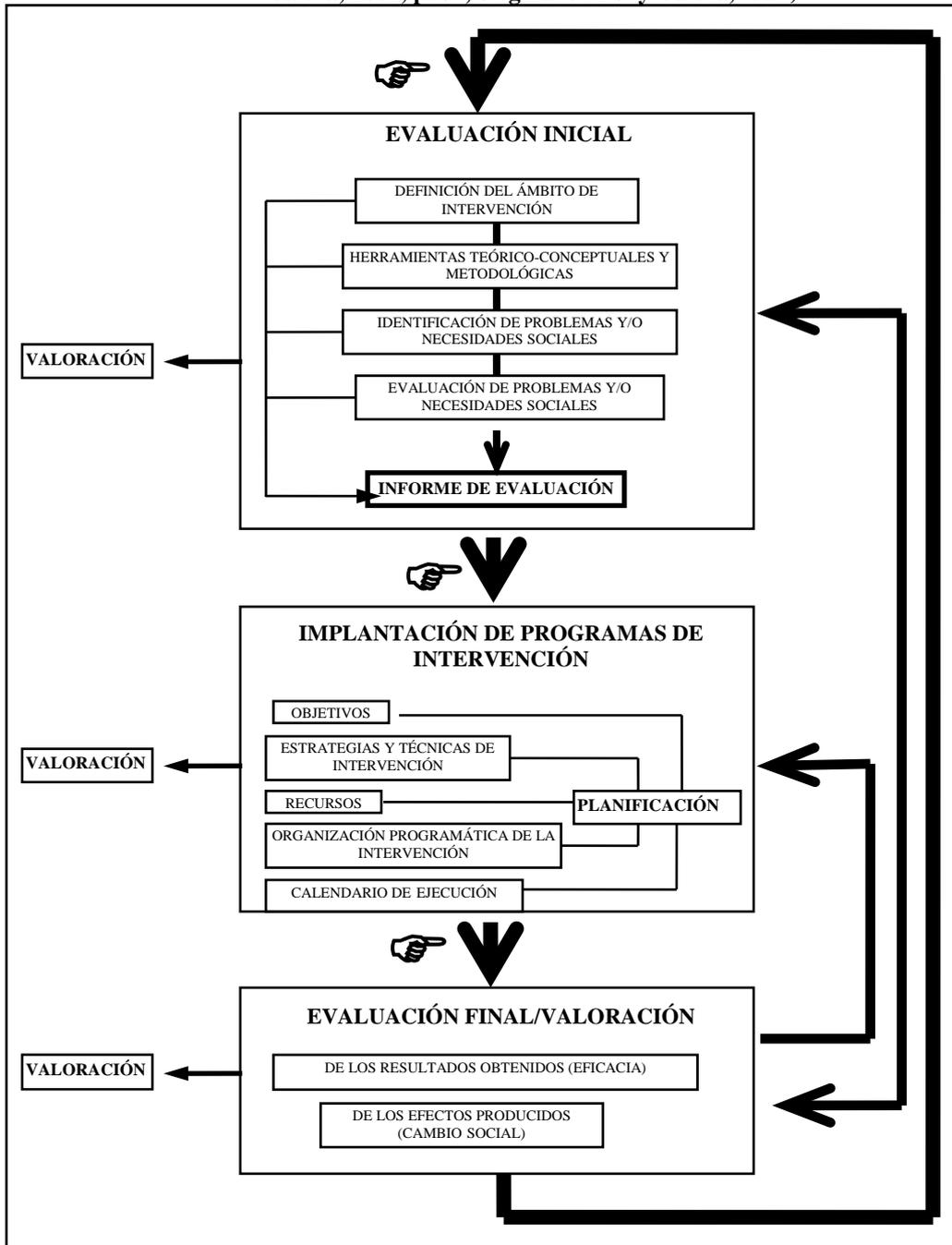
3. **Diseminación de la intervención**. Se trata de una tarea de retroalimentación, de comunicación de los resultados a la población afectada por la intervención, y de información a los profesionales. Para ello el psicólogo/a debe contar con estrategias de comunicación, para lograr transmitir la información de la forma más eficaz (ver epígrafe 2.2.9 del próximo Capítulo).

4. **Evaluación de la intervención** (ver Capítulo 15). Una sociedad consciente de la necesidad de hacer frente a una cantidad de demandas sociales cada vez mayor, con unos recursos que no crecen en la misma proporción, tiene que atender a algún criterio que le permita distribuir racionalmente estos últimos. Así, junto a la capacidad de incrementar la calidad y cantidad de los medios a su disposición, ha de evaluar paralelamente si el uso que se está haciendo de los recursos disponibles es el adecuado y en qué medida se logran los objetivos propuestos inicialmente. La fase de valoración/evaluación final vuelve a desarrollarse con los mismos criterios teórico-metodológicos que la primera fase, pero con el propósito fundamental de comprobar el

grado de consecución de los objetivos propuestos en la intervención y la detección de posibles errores o efectos no deseables producidos en su transcurso y susceptibles de ser corregidos a partir de nuevas intervenciones. Desde esta perspectiva, la evaluación de resultados es una estrategia eficaz para el diagnóstico del éxito de un programa y para profundizar en los fundamentos teóricos, en la adecuación de los instrumentos y en la naturaleza de las prácticas profesionales (Martín y Hernández, 1999). Esta fase puede convertirse en una nueva evaluación inicial para nuevos programas en función de las conclusiones acerca de la consecución o no de los objetivos propuestos, efectos indeseados acaecidos o replanteamiento de las bases interventivas. Enric Pol y Sergi Valera han ejemplificado y caracterizado todo este proceso (Hernández y Valera, 2001) reduciéndolo a tres fases o momentos relacionados entre sí por procesos de retroalimentación (ver Cuadro 1.18).

Mientras que la primera y la tercera son fases de carácter claramente investigativo, la segunda obedece a criterios de actuación. Cada una de ellas puede considerarse independiente dentro del proceso general de planificación de la intervención. Por ello, cada fase está sujeta a una valoración propia en relación a sus objetivos particulares, sus fundamentos teórico-conceptuales o su esquema metodológico. Asimismo se ha señalado con el símbolo ☞ los tres momentos en los que el cliente interviene en la toma de decisiones acerca de la intervención: en el momento de plantearla, en la elección de prioridades sociales y actuaciones concretas y en la facilitación de recursos y medios para realizar su valoración.

CUADRO 1.18: LAS FASES DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL (Hernández y Valera, 2001, p. 61; original en Pol y Valera, 1995)



En definitiva, nos encontramos ante una serie de decisiones que podemos describir en torno a tres características cuyo denominador común es el logro de determinadas metas de interés social. En primer lugar, la idea de un continuo de estrategias resulta apropiada para describir el componente decisional de toda intervención psicosocial. Este continuo incluiría tanto estrategias arbitrarias, como

analíticas y holísticas, donde la utilización una u otra tendría que ver con el tipo de problema analizado y con la información disponible.

Una segunda característica tiene que ver con la complejidad del proceso: las decisiones se basan en condiciones dinámicas, muchas veces inciertas y bajo presión temporal. Las decisiones se apoyan en bucles de acción y retroalimentación evaluativa que constituye un verdadero proceso de acción-investigación.

La tercera característica explicita la necesidad de entender la intervención psicosocial como un proceso de negociación e influencia. A la complejidad definida internamente hay que añadir la complejidad que supone tratar con sistemas abiertos. En el proceso de intervención concurren factores externos (metas institucionales, políticas sociales, recursos de la organización ...) e intereses en conflicto, asociados a la presencia de múltiples participantes, que modulan sustantivamente la intervención.

1.6. PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES

El marco de estas decisiones, como queda claramente explicitado en el Cuadro 1.18, es múltiple y complejo, pero conviene recordar los cuatro componentes de la evaluación inicial, que es como decir los componentes que marcan el camino de cualquier intervención: a) concreción del ámbito en el que se va llevar a cabo la intervención; b) herramientas teóricas y metodológicas de las que se dispone; c) identificación de los problemas y/o necesidades sociales, y d) evaluación de los problemas y/o necesidades sociales. A estas alturas del Capítulo no puede resultarnos extraña la alusión a los problemas y necesidades sociales, entre otras cosas porque han sido un referente desde las primeras páginas. Sólo un recordatorio para avivar la memoria: el principio emancipación no es sino la concreción del compromiso intelectual con la comprensión y la solución de los problemas sociales que acarrear determinados acontecimientos históricos. Las sombras del progreso, que tanto alarmaban a los maestros de la ciencia social, acaban por concretarse en problemas sociales. Por otra parte, calidad de vida, bienestar, salud, desarrollo, etc., que han formado parte de los argumentos que venimos manejando, entran dentro de la categoría de necesidades que tienen la incombustible vocación de ser satisfechas.

Cuando hablamos de necesidades sociales podemos considerar un doble nivel de análisis. El primero se refiere a su naturaleza ontológica; es decir, qué es necesidad y qué no lo es. Y puestos a discernir, es necesario también hacerlo con relación a si hay

necesidades de carácter universal –válidas para cualquier persona en cualquier parte del mundo- o las necesidades se definen de manera local o específica en contextos socioculturales. Una vez resuelta esta primera disyuntiva (si es que tiene solución) todavía nos queda un segundo nivel, quizás el más importante desde un punto de vista psicosocial, ya que afecta directamente a las prácticas sociales y a los modos de relación entre las personas y entre estas y sus instancias políticas y culturales de referencia. Este segundo nivel trataría de analizar las formas en las que las necesidades sociales son satisfechas en un contexto determinado, algo que en nuestro discurso equivale a hablar directamente de los modos de intervención, y a disponer de conocimiento en relación: a) con el objeto mismo en el que se enmarca la necesidad; b) con la propia definición “operativa” de la necesidad; c) con sus modos de satisfacción, y d) con los recursos disponibles para abordar la situación. Todo ello nos sitúa dentro del corazón de la intervención propiamente dicha.

Tomemos un ejemplo del contexto médico: nuestro conocimiento del cuerpo humano (nivel 1) lleva a determinar cuáles son los niveles aceptables de colesterol en la sangre y cuándo es necesaria su reducción para no poner en peligro la salud (nivel 2). Esto lleva a señalar el tratamiento que, según los conocimientos actuales, resulta más adecuado para satisfacer esta necesidad; por ejemplo, una dieta (nivel 3); inmediatamente aparecen en el mercado un sinnúmero de productos adecuados para una dieta baja en colesterol (nivel 4). Sin embargo, previamente se habrá tenido que considerar como una necesidad el control de los niveles de colesterol a fin de prevenir el aumento de las enfermedades cardiovasculares en la población (necesidad que en otros países o contextos geográficos con una carencia alimenticia alarmante no es, lógicamente, contemplado como tal), y enmarcar esta necesidad dentro de un contexto cultural más amplio (sedentarismo, mala alimentación, ritmo de vida, niveles de estrés elevado, etc.) lo cual nos pone en la pista de las formas concretas de satisfacer esta necesidad: una dieta equilibrada, la práctica deportiva; en definitiva, estilos de vida saludables que, además, tienen repercusiones no sólo médicas sino también psicosociales (Musitu y Herrero, 2000). Inmediatamente, el mercado se pone en marcha para ofrecer productos y servicios que, en el contexto de la sociedad de consumo actual, ejerzan de satisfactores adecuados a estas necesidades. El concepto de tratamiento médico o de la salud se multidimensionaliza invadiendo así esferas inusitadas del comportamiento y de la cotidianidad, impensables solo hace unos años. La gestión de la salud se “globaliza”.

Es en esta línea en la que, desde hace ya algún tiempo, Ferrán Casas (1996; 2004) propone analizar las representaciones sociales de tres elementos relacionados con la intervención psicosocial: a) las representaciones existentes respecto al grupo o grupos de personas afectadas; b) las representaciones sobre el grado de implicación social que el fenómeno representa (¿se trata de un problema o necesidad social?, ¿es grave?), y c) las representaciones sobre las formas “apropiadas” de actuar. Mientras los dos primeros puntos podrían referirse al primer nivel descrito, el tercero entraría de lleno en las prácticas sociales de satisfacción de necesidades. Pero vayamos por partes.

En el contexto de la intervención psicosocial, y a pesar del carácter proactivo o “giro positivo” que va instaurándose progresivamente, la realidad se revela a menudo bajo la constatación de la existencia de importantes problemas o necesidades que aquejan a la sociedad en general o a determinados grupos en particular. Ello da origen a su vez a lo que se ha venido a denominar políticas sociales; es decir, programas dirigidos desde la administración pública para hacer frente a las carencias, insuficiencias o lagunas detectadas en un contexto social determinado. De esta forma, los servicios sociales adquieren el carácter de un cierto “estándar básico” en el marco de unas necesidades determinadas. Esto implica un proceso de reconocimiento o, hablando con más propiedad, de legitimación de necesidades en el seno de una sociedad determinada. La pregunta inmediata es obvia: ¿existen necesidades universales, comunes a todas las sociedades o culturas, o son necesidades específicas y por lo tanto sólo asumibles y tratables dentro de un determinado contexto social, histórico o cultural?

Existe un considerable consenso al definir gran parte de nuestras necesidades como social y culturalmente creadas, como hijas de su tiempo y de su historia, como algo apegado al cambio de valores y al cambio social. Es constatable, por ejemplo, la evolución de valores en nuestra sociedad, que ha pasado de una perspectiva «materialista», propia de una sociedad industrial basada en el individualismo acérrimo, el consumismo y el énfasis en el bienestar económico, a la coexistencia con una sociedad basada en una escala de valores que Inglehart (1991) definió como «post-materiales», propios de una sociedad postindustrial, que se fundamenta básicamente en la participación, la autorrealización y la protección ambiental. Por otra parte, desde la teoría de la motivación se sabe que son realmente muy pocas las necesidades que nacen “espontáneamente”; prácticamente sólo aquellas que resultan imprescindibles para la supervivencia de las personas. El resto son necesidades socialmente creadas cuya

satisfacción ni es imperiosa, aunque sí pueda ser normativamente recomendada, ni tiene relación directa con la supervivencia. Un buen ejemplo de ello son las necesidades generadas por nuestra sociedad de consumo, la mayoría de las cuales adoptan la forma de “necesidades inducidas”, que es una modalidad, quizás no la más importante, de las necesidades sociales. Kurt Lewin nos sirve, una vez más, de referente:

Necesidades inducidas

“Las necesidades del individuo están, en muy alto grado, determinadas por factores sociales. Las necesidades del niño que crece se cambian y se introducen otras nuevas como resultado de los pequeños y de los grandes grupos sociales a los que pertenece. Sus necesidades son mucho más afectadas, también, por la ideología y la conducta de aquellos grupos a los que desearía pertenecer o de los que gustaría mantenerse aparte. Hemos visto que el nivel de aspiración está relacionado con los hechos sociales. Podemos afirmar más generalmente que la cultura en la que un niño crece afecta a casi todas sus necesidades y toda su conducta y que el problema de aculturación es uno de los más importantes en la psicología infantil.” (Lewin, 1988, p. 263)

Para que una necesidad pueda ser considerada "social" tan sólo sería necesario, en principio, que sea definida y compartida por conjuntos claramente definidos de ciudadanos. En la práctica, sin embargo, sólo las situaciones legitimadas para cada sociedad en cada momento histórico merecen el adjetivo “social” y, por ende, el reconocimiento de la necesidad de un soporte público para su abordaje. Otras situaciones que afectan negativamente a personas pueden contemplarse simplemente como problemas “privados” o sin implicaciones para los sentimientos de responsabilidad colectiva (Casas, 1996; 2004). En otras palabras, en cada sociedad y momento histórico, el hecho de que unas determinadas necesidades no estén satisfechas puede considerarse o no un problema social. Sólo si la sociedad contempla esa situación como problema propugnará su solución (Hernández y Valera, 2001). Así pues, al considerar el estudio de las necesidades sociales hay que tomar en consideración cuatro premisas:

1. Identificar una necesidad, más allá de sus dimensiones objetivas, implica utilizar juicios de valor.
2. Una necesidad es percibida por un grupo social determinado dentro de un conjunto de circunstancias concretas.
3. Reconocer, es decir, legitimar una necesidad social implica reconocer que existe una solución para paliarla.

4. Cuando las acciones para cubrir una determinada necesidad producen resultados inadecuados, es decir, no se ajustan a las expectativas creadas, la persistencia de esa necesidad puede derivar en un problema social.

Así pues, el reconocimiento de una necesidad social no implica, por su propia naturaleza, la existencia de un problema social, aunque a veces ambos términos tienden a visualizarse como sinónimos. Sin embargo, una necesidad percibida como no cubierta satisfactoriamente, o de presencia prolongada a lo largo del tiempo, puede derivar en disfunciones más o menos graves, convirtiéndose en un problema social. Tanto las necesidades como los problemas sociales, en tanto que maneras de concebir determinados fenómenos o situaciones sociales, están sujetos a los mismos principios de legitimación social y a las reglas de la aplicación de principios de valor. Así, las características que permiten identificar la existencia de un problema social son, según Sullivan et al. (1980), las siguientes:

1. Debe existir un consenso amplio entre los miembros de una sociedad sobre la determinación de cuáles son los problemas sociales.
2. Debe poderse identificar a los grupos sociales que definen la existencia de un problema social, ya que ellos son los que poseen intereses en su solución.
3. Los valores sociales son imprescindibles para determinar el porqué la sociedad define un problema como social.
4. Los problemas sociales poseen una identificación distinta de los problemas personales, en cuanto que son cuestiones públicas.

Existen dos formas principales y complementarias de legitimación de una necesidad social: a) la adquisición de una conciencia cívica sobre ella tiene como resultado la génesis de maneras informales de satisfacerla y de controlarla, y b) el reconocimiento legal, como derecho positivo, que genera procedimientos formales y servicios públicos de atención a la necesidad concreta. Ambos procesos pueden, obviamente, ser definidos como dos momentos del sistema de legitimación de las necesidades sociales, teniendo en cuenta que la conciencia social de una necesidad (al igual que de un problema) es fácilmente manipulable desde instancias de poder, especialmente a través de los sentimientos de inseguridad.

Por su parte, siguiendo las fases ya clásicas de Spector y Kituse (1973) para explicar la legitimación de los problemas sociales, Hernández y Valera (2001) lo resumen de la siguiente manera: la definición de un problema social equivale a su

aparición o emergencia, y se producirá cuando un grupo en desventaja, a partir de valores y criterios contrapuestos, defina colectivamente la situación como algo negativo que debe ser corregido (*agitación*). Para caminar hacia su solución, una vez que el problema social está definido, debe adquirir legitimidad conforme vaya obteniendo apoyo y reconocimiento social. El respaldo de las instituciones sociales y de los medios de comunicación le conferirá mayor "respetabilidad" y contribuirá a que quienes sean responsables de resolverlo lo consideren significativo y digno de ser atendido (*legitimación y coactuación*). Finalmente, como última etapa, los poderes públicos responsables habrán de decidir poner en marcha un programa de acción. Los investigadores que lo llevan a cabo habrán de redefinir científicamente el problema, establecer unos objetivos, diseñar las fases de un programa y organizar su implantación, aunque el tema también puede caer fácilmente en el marasmo de asuntos pendientes por parte de los poderes públicos atendiendo su solución más a la protesta que genera que al problema en sí (*burocratización*) lo cual puede llevar a una *reemergencia* del movimiento reivindicativo inicial.

Sea cual sea el conjunto de necesidades o problemas que una sociedad legitime en su seno, existe un debate abierto en relación con la capacidad de poder definir "necesidades básicas universales", o mejor, universalizables puesto que, más allá de su discutible naturaleza "universal", su satisfacción sería consensuadamente considerada imprescindible para el desarrollo de una vida digna. El concepto de "mínimo social" (*Social Minimum*), por ejemplo, enmarca un movimiento que, en esta línea, intenta definir esas garantías mínimas para todos. Para autores reconocidos en esta materia, como Doyal y Gough (1991), existen dos necesidades que pueden ser consideradas universales: la necesidad de salud física y la necesidad de autonomía. Así, para desenvolverse bien en la vida cotidiana los seres humanos tienen que ir mucho más allá de la mera supervivencia. Han de gozar de un mínimo de buena salud física. Por otra parte, la autonomía como necesidad básica se refiere a la capacidad de la persona para formular estrategias consistentes, de acuerdo con sus intereses, y a sus intentos para ponerlos en práctica en su contexto cultural. Tres son las variables clave que afectan a los niveles de autonomía personal: a) el grado de *comprensión* que una persona tiene de sí misma, de su cultura y de lo que se espera de ella como individuo; b) la *capacidad psicológica* que posee de formular opciones para sí misma, y c) las *oportunidades* objetivas que le permitan actuar en consecuencia. A su vez, la autonomía ha de ser entendida bajo dos formas: autonomía como libertad de agencia o de acción (Ver

Cuadro 1.9), y autonomía crítica que conlleva la participación democrática en el proceso político a cualquier nivel. Recordemos lo dicho en relación con el bienestar psicológico y social: la capacidad para mostrarse ante uno mismo y ante los demás como un ser propositivo, comprendiendo y participando activamente en el mundo que nos rodea, y de evaluar las alternativas de acción más ajustadas a contexto en función de sus intereses y motivaciones, constituye una de las claves para el desarrollo de personas felices y sanas psicosocialmente hablando.

En el próximo Capítulo se abordarán cuestiones de carácter más técnico en torno a los problemas y a las necesidades sociales: cómo se identifican unos y otras, en qué conductas se concretan, cómo se definen operativamente, en qué se traducen, cómo se evalúan, etc.

1.7. ÁMBITOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Otra forma de definir el objetivo de la intervención es referirse al objeto o ámbito sobre el que se centra. En este caso, el objetivo genérico de promover el bienestar o de abordar necesidades o problemas sociales se concreta en un determinado objeto y en un determinado contexto. Ambos, objeto y contexto, constituyen el eje central sobre el que se articula la demanda de la intervención y sobre los que se centraran los conocimientos y las características específicas necesarias a tener en cuenta para la concreción de las estrategias interventivas.

El cuadro 1.19 pretende ofrecer una herramienta para definir los posibles ámbitos de la intervención psicosocial. Para ello, se ha distinguido entre contextos de la intervención y objeto de la intervención. En el primero de los casos se trata de definir de la manera más exhaustiva posible los contextos o sistemas de referencia que se perfilan en una intervención psicosocial. En otras palabras, definir sobre qué faceta de la realidad social se incidirá en el transcurso de la intervención, teniendo en cuenta que las categorías que aparecen en este listado no son mutuamente excluyentes sino todo lo contrario: a pesar de que siempre podemos enfatizar uno u otro contexto, la realidad se impone desde su multidimensionalidad como combinaciones variables de estas categorías.

Además, buena parte de estos contextos de intervención han desarrollado áreas de conocimiento específicas que se engloban en lo que genéricamente se ha dado en

denominar Psicología Social Aplicada o “psicologías sociales aplicadas” o aún “campos o ámbitos de intervención de la Psicología Social”.

Por otro lado, podemos definir el objeto de la intervención, es decir, aquel grupo de personas o colectivo que recibirá las consecuencias de la intervención. De nuevo, la lista no presenta categorías mutuamente excluyentes sino que, a menudo, el objeto de la intervención psicosocial está configurado por colectivos que comparten varias de las categorías listadas. Nótese que este sistema tan solo pretende ofrecer una herramienta para poder definir qué es necesario hacer y sobre quién es necesario actuar cuando se planifica cualquier intervención psicosocial.

CUADRO 1.19: LOS ÁMBITOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

CONTEXTOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	OBJETO DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL
Investigación psicosocial e investigación psicológica básica Sistemas de bienestar social/ políticas sociales Contexto socio-comunitario Contexto jurídico/penitenciario Contexto socio-ambiental Contexto socio-laboral (trabajo, paro, ocio) Contexto socio-educativo Contexto socio-sanitario	Comunidad Grupos sociales Infancia Juventud Personas en proceso de envejecimiento Familia Mujeres Inmigrantes Minorías culturales Personas con discapacidad Personas en régimen de pobreza Personas sometidas a régimen de internamiento Personas bajo régimen de tutela o acogimiento Grupos específicos (adicciones, psicopatologías, etc.)

En definitiva, el objetivo de una intervención psicosocial estará marcado por la definición de un contexto interventivo multidimensional operando sobre un grupo o comunidad más o menos específico pero también de caracterización compleja. Así, si nos adentramos en el texto que el lector tiene en sus manos, podremos encontrar casos que pueden servir en este momento de ejemplos en los que la utilización de esta parrilla puede ser de utilidad para definir intervenciones psicosociales:

EJEMPLO 1: Camilo Madariaga (Capítulo 6) nos presenta una propuesta de intervención dentro de un contexto socio-comunitario y socio-ambiental cuyos protagonistas principales son niños y niñas en situación de pobreza que viven al lado de un cenagal con grave riesgo para su salud (contexto socio-sanitario).

EJEMPLO 2. En el Capítulo 10, Bárbara Marín, Karin Coyle, Cherri Gardner y Jennifer Cummings se adentran en el contexto socio-educativo de una minoría cultural (hispanos en el Sur de California) con el propósito de que los escolares adolescentes demoren el inicio de su actividad sexual para prevenir el HIV/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, así como el embarazo no deseado. En el Capítulo 5 Isabel Balaguer toma como objetivo el bienestar psicológico dentro de un contexto igualmente socio-educativo esta vez para diseñar una intervención que facilite la práctica deportiva.

EJEMPLO 3. El contexto socio-comunitario es el que enmarca el diseño y las intervenciones que se describen en los Capítulos 7 (diseño), 9 y 14 (intervención) respectivamente.

EJEMPLO 4. Las personas bajo régimen de acogimiento o tutela son los protagonistas del Capítulo 16.

EJEMPLO 5: En el marco de las políticas sociales, Manuel Martínez y Julia Martínez (Capítulo 17) toman como grupo a los inmigrantes y analizan los servicios de atención a inmigrantes en el nivel comunitario (ver epígrafe 17.5) y la prevención de exclusión social en la mujer inmigrante (ver epígrafe 17.6).

Complementariamente, este cuadro puede incorporar otras variables que ayuden todavía más a perfilar la intervención psicosocial. Por ejemplo, podemos definir qué tipo de tarea realiza el psicólogo social o cuál es la orientación de tal intervención. En el primer caso podríamos convenir, siguiendo el documento *Perfiles Profesionales* (Colegio Oficial de Psicólogos, 1998, consultable en <http://www.cop.es/perfiles/>), que el psicólogo social puede desarrollar las tareas que se especifican en el Cuadro 1.20.

CUADRO 1.20: TIPOS DE TAREAS A REALIZAR POR UN PSICÓLOGO DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

- **Atención directa en programas de intervención.** El psicólogo interviene directamente con la población objetivo de los servicios para evaluación, orientación y/o solución de problemas.
- **Asesoramiento y consultoría.** El psicólogo realiza un trabajo dirigido no al cliente de los servicios, sino al personal o a la dirección de programas o servicios respecto de su funcionamiento, implementación, opciones alternativas, superación de crisis.
- **Dinamización comunitaria.** Desde el modelo comunitario, el psicólogo persigue una mayor conciencia de comunidad y una dinamización de sus propios recursos. La reconstrucción o consolidación del tejido social, la promoción de movimientos asociativos, la generación de proyectos surgidos de las propias necesidades definidas por la comunidad o la interlocución con las instancias político-administrativas son algunas de las tareas en este ámbito.
- **Planificación y programación.** El psicólogo se ocupa de obtener el grado óptimo de estructuración de los componentes de la intervención (definición de la población destinataria, objetivos, creación y coordinación de servicios, recursos, temporalización de las acciones, etc.)
- **Evaluación de programas.** Se refiere al estudio sistemático de los componentes, procesos y resultados de las intervenciones y programas e implica el conocimiento por parte del psicólogo de técnicas de evaluación así como del ámbito concreto en el que se inscribe la intervención a evaluar.
- **Dirección y gestión.** Dentro de las estructuras de servicios y programas de intervención social, los psicólogos también se han ido incorporando a los niveles de dirección y gestión, tanto en la administración como en la iniciativa privada.
- **Investigación.** El psicólogo se ocupa de realizar prospecciones, estudios y trabajos de investigación que contribuya al avance del cuerpo de conocimientos que sustentan esta actividad profesional.
- **Formación.** Como en otros campos de la psicología aplicada el psicólogo diseña y realiza actividades formativas.

CONCLUSIONES

Asesorar, dinamizar, planificar y programar, evaluar, investigar y formar: todas esas actividades van a formar parte de este texto de Intervención Psicosocial; todas ellas, además, responden con firmeza a una manera de hacer y de ejercer la Psicología que tiene en el bienestar su marco de referencia. Así lo dejó consagrado el propio Colegio Oficial de Psicólogos en el que podría ser considerado como su documento central, su Código Deontológico: “El ejercicio de la Psicología, reza textualmente su Artículo 5, se ordena a una finalidad humana y social, que puede expresarse en objetivos tales como la salud, la calidad de vida, la plenitud del desarrollo de las personas y de los grupos, en los distintos ámbitos de la vida individual y social”. Algo más explícito es el Artículo 1 de la “American Psychological Association” al cifrar sus objetivos en “promover el bienestar humano fomentando ... todas las ramas de la Psicología, promoviendo la investigación y mejorando los métodos y las condiciones de investigación, mejorando las capacidades de los psicólogos.... Todo ello con el fin de aplicar los resultados de la investigación a la promoción del bienestar”.

El bienestar como marco: ese ha sido el motivo y la excusa principal de este Capítulo. Es, además, el motivo que concertó la inquietud de los padres de la ciencia social hace casi doscientos años en torno al principio emancipación, hecho fundante de la ciencia social que hemos convertido en objeto de todo un epígrafe para recuperar el compromiso moral del quehacer de la Psicología como ciencia y como profesión y recordar las inevitables aspiraciones morales de toda ciencia. ¿Emancipar de qué? De características internas, y sobre todo de condiciones externas (el principio de realidad defendido por Martín-Baró: las cosas como son) que empedran nuestra vida de obstáculos para la satisfacción de necesidades básicas desde el punto de vista físico, social o psicológico. ¿Emancipar para qué? Para dirigir nuestra mirada a cómo deberían ser las cosas para garantizar el bienestar subjetivo, el bienestar psicológico y el bienestar social. Emancipar es liberar de la opresión a los más desfavorecidos, darles la voz y hacerlos visibles desde la ciencia social en general, y particularmente desde la Psicología. Lo que, a la postre, está en el fondo del principio emancipación y de una Psicología comprometida con el bienestar es la solución de los problemas prácticos; problemas que aquejan a personas, a grupos, a comunidades, a instituciones y organizaciones, y a pueblos y sociedades enteras.

Intervenir entraña, pues, un compromiso con los problemas sociales, con los problemas reales de gente de carne y hueso; intervenir es mediar e interceder en una determinada realidad; intervenir es cambiar procesos internos, cambiar el medio o cambiar las maneras cómo las personas se relacionan con su medio; intervenir es ayudar a que la gente participe en el cambio; intervenir es hacer que la gente retome el control sobre su propia vida

A lo largo de los próximos 20 capítulos tendremos oportunidad de asistir a los tres principales actos de la intervención: el diseño, la puesta en práctica, y la evaluación. Lo haremos, primero, desbrozando los caminos teóricos, identificando tareas y protagonistas en cada uno de estos actos, señalando requisitos y condiciones comunes que se consideran imprescindibles dentro de la inabarcable diversidad que pueden llegar a adquirir cada uno de ellos. Junto al presente, este texto cuenta con tres grandes Capítulos teóricos que dan las pautas del diseño, de la ejecución y de la evaluación de un programa de intervención. Cada uno de estos capítulos va acompañado de ejemplos concretos que han trasladado a la realidad el diseño, la puesta en marcha o la evaluación de un programa real. Hemos dado un paso respecto a la aplicación: ya no se trata de cómo se podrían contrastar hipotéticamente determinadas teorías en la realidad, sino de cómo se han llevado a cabo determinados proyectos. El último de los bloques teóricos ha querido abordar el panorama metodológico en aquel aspecto menos frecuente en la intervención: el uso de la metodología cualitativa.

Todo ello lo hemos hecho con la ayuda de consumados especialistas en cada uno de los campos, y ello es una garantía de realismo y de rigor, y un verdadero ejemplo para futuros profesionales a la hora de adentrarse en este mundo tan aparatoso como apasionante.

Referencias bibliográficas

- Argyle, M. (1992). *La psicología de la felicidad*. Madrid: Alianza.
- Aron, R. (1980). *Las etapas del pensamiento sociológico*. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte.
- Bentham, J. (1962[1789]). Introduction to the Principles of Moral and Legislation, Chapters I-V. In M. Warnock (Ed.) *John Stuart Mill's Utilitarianism*. Glasgow: William Collins.
- Blanco, A., Fernández-Dols, J.M., Huici, C., y Morales, J.F. (1985). Introducción. En J.F. Morales, A. Blanco, C. Huici y J.M. Fernández-Dols (Eds.), *Psicología social aplicada* (pp. 13-80). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Bradburn, N.M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Casas, F. (1996). *Bienestar Social. Una introducción psicosociológica*. Barcelona: PPU.

- Casas, F. (2004). Retos actuales de la Psicología de la Intervención Social. En J. Rodríguez Roca, y J.M. Alonso Varea (Coords.), *Repensar la Intervención Social: los escenarios actuales y futuros* (pp.84-95). Barcelona: COPC.
- Comte, A. (1981). *La Física social*. Madrid: Aguilar.
- Csikszentmihalyi, M. (1996). *Fluir (Flor). Una psicología de la felicidad*. Barcelona: Kairós.
- Diener, E. (2002). Subjective Well-Being. En C. Snyder, y S. López (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 63-73). Oxford: Oxford University Press.
- Doyal, L., y Gough, I. (1994). *Teoría de las necesidades humanas*. Barcelona: Icaria.
- Durkheim, E. (1928). *El suicidio*. Madrid: Editorial Reus.
- Durkheim, E. (1982). *La división del Trabajo Social*. Madrid: Akal.
- Engels, F. (1979). *La situación de la clase obrera en Inglaterra*. Madrid: Ediciones Júcar.
- Fernández del Valle, J., Herrero, J., Bravo, A. (2000). (Eds.). *Intervención psicosocial y comunitaria. La promoción de la salud y la calidad de vida*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Habermas, J. (1982). *Conocimiento e interés*. Madrid: Taurus.
- Hernández, B. y Valera, S. (2001). *Psicología Social Aplicada e Intervención Psicosocial*. Santa Cruz de Tenerife: Resma.
- Inglehart, R. (1991). *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas..
- Kelly, J., Snowden, L., y Muñoz, R. (1977). Social and Community Interventions. *Annual Review of Psychology*, 28, 323-361.
- Keyes, C. (1998). Social Well-Being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Keyes, C. (2005). Mental Health and/or Mental Illness? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548.
- King, R. (1995). Migrations, globalization and place. En D. Massey y P. Jess (Eds.). *A Place in the World* (pp. 5-53) Oxford: Oxford University Press.
- Lewin. K. (1978). *La teoría de campo en la ciencia social*. Buenos Aires: Paidós.
- Lewin, K. (1988). Acción-investigación y problemas de las minorías. *Revista de Psicología Social*, 3, 229-240.
- Levi, L. Y Anderson, L (1980). *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. México D.F.: El Manual Moderno.
- Martín, A., y Hernández, B. (1999). La eficacia de los programas de rehabilitación. En E. Sola, J.M. Bethencourt, P. Matud, y P. García Medina (Coords.) *Implicaciones de la Psicología en la Criminología actual* (pp.53-67). Granada: Comares.
- Martín-Baró, I. (1998). *Psicología de la liberación*. Madrid: Trotta.
- Marx, C. (1946). *El Capital. Crítica de la Economía Política I*. México: F.C.E.
- Maslow, A. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Mayo, C., y La France, M. (1980). Toward an Aplicable Social Psychology. En R. Kidd, y M. Saks (Eds.), *Advances in Applied Social Psychology*. Vol. 1 (pp. 81-96). Hillsdale, N.J.: LEA.
- Michalos, A.C. (1995). Introducción a la Teoría de las Discrepancias Múltiples. *Intervención Psicosocial*, 4, 101-15.
- Milgram, S. (1970). The experience of living in cities. *Science*, 167, 1461-1468.
- Miller, G. (1969). Psychology as a Means to Promoting Social Welfare. *American Psychologist*, 24, 1063-1075.
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Barcelona: Paidós.
- Musitu, G. y Herrero, J. (2000) Calidad de vida y bienestar psicosocial: un binomio indisoluble. *Cadernos de Psicología*, 27, 28-45.
- Nelson, G., y Prilleltensky, I. (2005). *Community Psychology: In Pursuit of Liberation and Well-Being*. N.Y.: Palgrave Macmillan.

- Nisbet, R. (1969). *La formación del pensamiento sociológico I*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Plé, B. (2000) Auguste Comte on Positivism and Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 1, 423-445.
- Pol, E. (2000). *Impacte Social. Comunicació Ambiental i Participació*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Monografías Universitarias.
- Pol, E. (2001). La Psicología Social en su contexto: Nuevos escenarios, nuevos retos. En B. Hernández, y S. Valera. *Psicología Social Aplicada e Intervención Psicosocial* (pp. 157-179). Santa Cruz de Tenerife: Resma.
- Pol, E., y Valera, S. (1995). *Gràfics i Esquemes. Psicología Social Aplicada*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Quijano, S. (1987). *Introducción a la psicología de las organizaciones. Fundamentos*. Barcelona: PPU.
- Rueda, S. (1998 [1983]). De la intervención del psicólogo en el trabajo de comunidad. En VVAA. *Comunitat, participació i benestar social*. Barcelona: Diputació de Barcelona, p. 102. (Original en *Revista de Treball Social*, 90).
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Sánchez, A. (2002). *Psicología Social Aplicada*. Madrid: Prentice-Hall.
- Seidman, M. (Ed.) (1983). *Handbook of Social Intervention*. Beverly Hills: Sage.
- Seligman, M. (2002). Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy. En C. Snyder, y S. López (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 3-9). Oxford: Oxford University Press.
- Seligman, M., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sen, A. (1996). Capacidad y bienestar. En M. Nussbaum, y A. Sen (Eds.), *La calidad de vida* (pp. 54-83). México: F.C.E.
- Sen, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta.
- Simmel, G. (1902). The number of members as determining the sociological form of the group. *American Journal of Sociology*, 8, 1-46.
- Spector, M., y Kitsuse, J. (1987). *Constructing Social Problems*. New York: Aldine de Gruyter.
- Sullivan, T., Thompson, K., Wright, R., Gross, G., y Spady, D. (1980). *Social Problems: Divergent Perspectives*. New York: John, Wiley and Sons.
- Tajfel, H. (1984). *Grupos humanos y categorías sociales*. Barcelona: Herder.
- Tönnies, F. (1979). *Comunidad y asociación*. Barcelona: Península.
- Torregrosa, J.R. (1996). Concepciones del aplicar. En J.L. Álvaro, A. Garrido, y J.R. Torregrosa (Coords.), *Psicología Social Aplicada* (pp. 39-56). Madrid: McGraw-Hill.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Vowinckel, G. (2000). Happiness in Durkheim's sociological policy of morals, *Journal of Happiness Studies*, 1(4), 447-464.
- Vygotski, L. (1980). *El significado histórico de la crisis en Psicología*. Madrid: Visor Aprendizaje.
- Warr, P.B. (1987). *Work, Unemployment, and Mental Health*. Oxford: Oxford Science Publications.
- Weber, M. (1967). *El político y el científico*. Madrid: Alianza.
- Wirth, L. (1938). Urbanism as a Way of Life. *American Journal of Sociology*, 44, 3-24.
- Wright Mills, C. (1961). *La imaginación sociológica*. México: F.C.E.