

## ***La Psicología de la Intervención Social desde el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios***

---

***SIMPOSIO DE LA DIVISIÓN DE LA PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL: “Aspectos teóricos y metodológicos comunes en los ámbitos de la Psicología de la Intervención Social”.***

***María Fuster Martínez***

***Vocal de Psicología de la Intervención Social del COP Murcia***

***Psicóloga de Intervención Social del***

***Centro de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Lorquí***

*Estamos en esta mesa, representando a todos los profesionales de la Psicología de la Intervención Social, en especial, en mi turno, a los que realizamos nuestra labor en los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP), en mi caso, en el Centro de servicios Sociales del Ayuntamiento de Lorquí (Murcia).*

*Agradecida, como Vocal del COP de la Región de Murcia, por vuestra confianza y, agradecidos todos, como representante de aquellos que trabajamos a pie de calle con la problemática social en el ámbito local; en especial, al coordinador de esta mesa, Don Manuel Martínez, y a todos los miembros de la Junta de la División del Consejo General de la Psicología, por su invitación, por otra parte, ecuaníme y equitativa, haciendo efectivo, lo que debería de ser, la concreción de un compromiso de articulación, entre lo académico y lo profesional, nada fácil, en este mundo líquido, esquivo de conversaciones y encuentros que inviten a la reflexión, en un ejercicio de necesaria complementariedad, hacia la única meta posible: aquella nos permita superar estos tiempos difíciles, que ponen en jaque, a nuestra especialidad.*

*Desde los argumentos técnicos y la puesta en valor de más de 30 años de dilatada experiencia, validada en la evidencia de proyectos e intervenciones en multitud de propuestas programáticas, informes, expedientes e historias vitales de personas, familias y grupos, en su consideración y acompañamiento psicológico, hemos realizado una contribución fundamental, haciendo que, desde la proximidad local, nuestras funciones invistieran a la institución municipal, de unos servicios sociales públicos profesionales, de calidad y competencia, para atender a las necesidades psicosociales. El elenco de nuestros modelos teóricos nos avala en el apoyo y la ayuda prestada y, de ellos, beben otras tantas profesiones de lo social.*

*Por cada una de las personas, por todas las familias, los grupos, las minorías, por los valores de justicia social... por nosotros mismos..., es obligado poner palabras y dar voz, a nuestra realidad profesional, para que toda la ciudadanía pueda reclamar su derecho a nuestros servicios técnicos, así como, para poder acreditar nuestra especialidad, tanto en nuestra gran casa, como respecto de otros profesionales de los SS.SS. y de los distintos servicios públicos, de organizaciones y asociaciones, de los gestores, los directivos y clase política, que, repito, en estos 30 años, hemos estado dando respuestas a todos y a todas las **necesidades psicológicas en el ámbito social**, ya fueran de niñas o niños,*

*adolescentes, mujeres, hombres, ancianos, dependientes, maltratadas y maltratados, excluidos o marginados, enfermos mentales, discapacitados, inmigrantes, drogodependientes y un largo etcétera.*

*Hemos acompañado desde la protección, en la vulnerabilidad psíquica y social, en el desarrollo o reconstrucción de su dañada o “mal parada” autonomía, siempre, hacia la participación colaborativa, construyendo cohesión y empoderamiento personal y social, desde la cooperación y en la búsqueda participativa de un lugar donde poder acompañar e inscribir el proceso de su inclusión social, haciendo real lo más humano de nuestra condición, la atención al sufrimiento y la génesis hacia el cambio, en la convivencia y respeto de los derechos fundamentales, haciendo de la dignidad, la oportunidad y la libertad personal y social, los ejes de nuestra actuación.*

### **Somos una prestación técnica que necesita reconocimiento legislativo.**

*En muchos de los ordenamientos autonómicos, generación tras generación de leyes, se han ido repitiendo los motivos, las necesidades a las que responder, la dirección de nuestras actuaciones y los principios bajo los cuales se articula la gestión y organización. No en balde, la norma constitucional define nuestro Estado como democrático, social y de derecho, en términos que favorezcan el progreso, el bienestar y la protección social.*

*Por tanto, más allá de las evoluciones legislativas, nuestra misión sigue siendo la atención y la búsqueda de respuestas a las necesidades de las personas, entre las que, curiosamente, nadie discute las psicológicas y, en nuestro caso, las ligadas especialmente, a los procesos de socialización, con objetivos de prevención, atención y promoción social, regulado, todo ello, en el marco de la responsabilidad pública del sistema, a través de principios fundamentales como la igualdad y universalidad, la participación, la planificación y la coordinación, la descentralización y el reconocimiento de la iniciativa social, en base a otros tantos que refieren a la forma de actuar: desde la integración y normalización, la globalidad y trato personalizado, y la simplificación y racionalización. Culminar en la actualidad con el reconocimiento de determinados derechos sociales, como derechos subjetivos, supone un compromiso, por otra parte, ya ineludible para el Estado.*

*A pesar de estos referentes, partimos, desde nuestro origen, de una regulación deficitaria que no recoge, ni reconoce, adecuadamente la descripción, alcance y riqueza de la demanda que afrontamos a diario.*

*Mencionar, sin embargo, que los encargos institucionales, en especial, en los SSAP, según poblaciones y objetivos, si encuentran, aunque de manera igualmente insuficiente, en legislaciones transversales, tímidos mandatos vía informes, modelos o intervenciones psicosociales, que nos remiten a funciones, que debería ser actuaciones obligadas, garantistas de un sistema de protección de calidad, pero sin o escaso reconocimiento en las carteras de servicios de la atención primaria. A nadie sorprendería - y, de hecho, así es señalada su necesidad por otros profesionales-, la conveniencia de emitir informes psicológicos e intervenir en ámbitos especialmente sensibles y tan necesitados de nuestro criterio y presencia en la prevención, atención y promoción, en ámbitos como la protección a la infancia, dependencia, reforma, exclusión, etc.*

*La realidad de nuestro día a día, refleja dicho argumento. Los psicólogos y psicólogas de SSAP recibimos una continua demanda, tanto desde la propia organización, de los agentes sociales -incluidos los profesionales y técnicos-, como de la ciudadanía, otorgándonos con sus interrogantes, una posición en el sistema, nada difusa y muy operativa, de exigencias resolutivas acerca de las muchas y diferentes necesidades psicológicas de emergentes sociales y problemáticas de siempre; todos, menciones particulares de las desigualdades sociales, políticas, físicas, educativas... ya sea, desde la planificación, o desde la urgencia, pero frecuentemente con una gran carga de sufrimiento colectivo y personal, donde las múltiples dimensiones poliédricas de lo social, entrelazadas e indivisibles de la realidad individual y grupal, hacen su acto de presencia, tozudas ellas, en el territorio.*

*Será, que las cosas de lo humano, de las relaciones y de la convivencia, necesitan de enfoques más allá de la biopolítica (Foucault, 1974), comprensiones complejas por encima de las simplificaciones de lo neuronal o de las exigencias de los mercados, pero dominantes en el discurso actual de la postmodernidad.*

*Curiosamente, a pesar de las dificultades, hemos desarrollado en los servicios sociales de base (recordemos que fuimos los primeros profesionales de la psicología en empezar con el trabajo comunitario, en los primeros ayuntamientos democráticos) un saber hacer, más allá del tronco común de la psicología, en base a modelos propios de la psicología social y comunitaria, que desarrollamos en propuestas programáticas y de intervención, así como de modelos preventivos, productivos, del cambio social, del bienestar, del empoderamiento, de redes y de participación, de diversidad vs opresión, etc., así como desde las evidencias de la investigación acción, hasta ir configurando una identidad, ciertamente unificada, en todo el territorio nacional, que ha respondido, con consenso y profesionalidad.*

*Será que nuestro conocimiento, no anda tan descarriado y que la necesidad a la que respondemos, maleducada ella, se descarría a menudo. Tal vez, algo de lo que no se debe de nombrar, haya en todo esto...*

*A lo largo de este tiempo, hemos trabajado en materias tan variadas e importantes para la protección, el lazo y la cohesión social, desde el primer nivel, como el maltrato y la desprotección infanto-juvenil, la violencia machista, la violencia entre iguales, la prevención de drogodependencias, las adicciones, los mayores, la desinserción y exclusión social, los conflictos familiares, las orientaciones a padres y madres, la conciliación, la separaciones, las mediaciones, los duelos y pérdidas, en los determinantes sociales de la salud, las consultorías organizacionales, administrativas e institucionales, las emergencias, la exclusión y el estigma asociado al trastorno mental o a cualquier diferencia que marca la desigualdad o la opresión, la diversidad, las discapacidades o diversidades funcionales, el abuso infantil, la desinserción de las minorías sociales, los duelos y las migraciones, la multiculturalidad, los absentistas escolares, los menores de reforma, la cooperación al desarrollo y un, tan largo etcétera, que supone un despliegue de actividad comunitaria de primer nivel, de tal riqueza, que no sería fácil prescindir de ella.*

*Todo intrusismo, a pesar del daño, estará condenado al fracaso, por la comparativa evidencia de sus resultados, pero nada es gratuito, la preocupación coste-eficacia, paradójicamente revelará su falsedad... Será que, en el fondo, no importa tanto.*

*En todos, hemos hecho intervenciones de planificación, programáticas, en funciones de análisis, evaluación y diagnóstico, coordinando interna y externa, asesorando y formando, ... en una larga lista, con procedimientos, técnicas e instrumentos propios de las anteriores funciones, siempre desde la participación, la mediación, lo ambiental, la investigación ...*

*Construyendo así, esta identidad común, tanto en la atención directa como indirecta, ya fuera individual, familiar, grupal o comunitaria..., diseñando, participando, implementando, innovando, asesorando, defendiendo derechos fundamentales a través de la lucha en la igualdad de oportunidades y en base al cambio social y, por tanto, redefiniendo las políticas locales programáticas de proximidad, para alcanzar territorios socialmente responsables. Todo ello, a veces, en soledad profesional y, otras muchas, la mayor parte, en colaboración participativa con otros.*

*Recibimos continuas derivaciones en la atención primaria, más allá de la puerta de entrada al sistema de protección social, en lo relativo a las problemáticas personales, relacionales o sociales, que contienen síntomas, considerados más allá de la patología mental o de la dificultad educativa, normalizando su atención para atemperar el estigma, que provienen, tanto del propio sistema de protección, como de los centros educativos, sanitarios o del tercer sector, con el que trabajamos en estrecha colaboración, así como, de encargos de las instituciones judiciales, o la estrecha colaboración con los servicios sociales especializados, todos ellos, en la conciencia de que las personas y los grupos sociales presentan dificultades con el lazo social que las contiene, que pueden aislarlas en un peligroso bucle, hacia la desinserción o ruptura, si no se interviene en los contextos de proximidad y en lo grupal.*

*En definitiva, los límites entre las dimensiones de lo social, la salud o lo educativo, refieren, a la forma que tenemos de organizar las respuestas en la atención y competencia de los servicios públicos, pero la comprensión de los determinantes que intervienen en la construcción del bienestar social, relacional y subjetivo en el ser humano y su resultado, en la realidad, son indivisibles y, en los márgenes de lo complejo, aparecen las fusiones de su articulación comprensiva.*

*Hablar de bienestar social, supone partir de un concepto integral de atención a la diversidad, a la igualdad de oportunidades y de la salud, cuya intersectorialidad en su abordaje, es ya una apuesta real desde los argumentarios internacionales, materializados en la planificación de objetivos estratégicos a nivel mundial (ONU, 2016).*

*Nuestro rol de profesionales PISoc, es valorado y apreciado como interlocutores en la red intersectorial, más allá, de las meras derivaciones, en tanto que nuestra visión ecológica, sistémica, subjetiva y ambiental, dota de un análisis integral y global tanto a los diseños de planificaciones estratégicas, como a lo más concreto de las historias vitales individuales, familiares o colectivas.*

*Trabajamos, por tanto, en los servicios sociales de atención primaria, desde la psicología comunitaria, próxima al ciudadano, con un carácter universal y de atención al ciclo vital, desde abordajes ecosistémicos, en posiciones constructivistas e intersectoriales, al servicio de los vínculos y de la subjetividad, marcados por las estrategias de prevención e intervención temprana, con metodologías apropiadas adaptadas a la idiosincrasia de nuestro objeto, con inmediatez, en momentos de crisis y, antes y después, de que se fijen los síntomas, que siempre deterioran la salud física y mental, trabajando frente las etiquetaciones estigmatizantes (ONU, 2016) que dificultan los procesos de socialización e inserción, lo que supone, tanto una apuesta acorde con las mencionadas líneas de planificación estratégicas, desde las evidencias que las grandes instituciones en materia de salud, educación y bienestar social aconsejan y determinan en la actualidad; como, el lugar idóneo para reorientar las políticas públicas sociales y de salud.*