



IIDL. Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local –Àrea de
Cohesió Social II.
Programa de Doctorado Desarrollo Local y Territorio

TESIS DOCTORAL

*La Práctica Narrativa desde el Trabajo Social: Su abordaje en Contextos
Profesionales de Acción Social*

Estudio en el marco de la estrategia metodológica multimétodo

Presentada por.: Amparo Martí Trotonda

Director.: Dr. José Vicente Pérez Cosín

Codirector.: Dr. Carlos Alexis Chimpén López

VALENCIA, junio de 2017

*Por los ausentes, pero implícitos
en el relato de mi vida, in memoriam.*

AGRADECIMIENTOS

La historia de cualquier experiencia de vida es siempre intensa, y suele encontrarse jalonada de muchos eventos. Uno de esos acontecimientos en el relato de la mía será, a partir de ahora y, sin lugar a dudas, la narración de esta tesis que ya forma parte de mi biografía.

En la construcción de este trabajo han ocurrido muchos sucesos, al igual que en mi vida, mi ciclo vital ha pasado por varias etapas y en ese desarrollo han contribuido muchas personas. Quiero aprovechar este espacio para expresar mi gratitud, ya que ellos han hecho posible esta experiencia vital y de investigación.

Este proceso tiene su génesis en el inconformismo por parte de un grupo de profesionales, del Trabajo Social, que no se resignaron a la pérdida de parte del perfil profesional, pérdida que se concentraba en las últimas décadas, y quedaba reflejada en una mayor asunción por parte de las profesionales en la gestión de recursos que en la relación de apoyo/ayuda. A todas ellas mi agradecimiento por vuestra denuncia y por vuestra colaboración en la participación de talleres y en los distintos procesos de la investigación. Y también porque vuestra resistencia fue un incentivo para buscar alternativas en otros espacios del conocimiento y poder recuperar la esencia del T.S.

Así mismo mi reconocimiento a todos esos expertos de la Práctica Narrativa, que confiaron en mí y se atrevieron a venir a Valencia desde diferentes partes del mundo para formar a profesionales para que pudieran desarrollar otro tipo de intervención en sus respectivos centros. Como Alfonso Díaz Smith desde México, Carlos Chimpén López desde Extremadura, David Denborough desde Australia, David Epston desde Nueva Zelanda y más recientemente Stephen Madigan desde Canadá, con su narrativa relacional.

También mi gratitud, a diferentes compañeros del departamento que me apoyaron para que se pudiera desarrollar los talleres y así facilitar la participación en las encuestas de los participantes en ellos. Como los profesores Jorge Garcés, Francisco Rodenas, y José Vicente Pérez Cosín, o como otros compañeros que me ayudaron en la organización en especial la

profesora Trinidad Gregori. También quiero hacer un reconocimiento a mi compañera de Junta Permanente la profesora Elena Mut, que fue decisiva en la última parte de esta tesis, pues sin su generosidad estas páginas no hubieran sido posibles. En este breve espacio dedicado a mis compañeros de departamento quiero hacer mención a la Profesora Carmen García que, aunque jubilada ya siempre ha estado ahí para dar todo su apoyo a este proyecto de investigación. Y como no agradecer al profesor Joaquín Cruz por todas sus aportaciones desde la lingüística que han ayudado a completar mi mirada de la Práctica Narrativa.

En este punto me gustaría hacer una mención especial, o marcar de alguna manera un espacio notable, que identifique a las dos personas que más han contribuido a este estudio, pues sin ellos el relato de esta tesis no existiría. Para estas personas que me acompañaron en la construcción de esta tesis ya que sin su apoyo, orientación y dirección no hubiera sido posible ésta, ellos son mi director de tesis el Dr. José Vicente Pérez Cosín, y el codirector de la misma el Dr. Carlos Chimpén López. Ambos creyeron en mi propuesta de trabajo y se mantuvieron ahí en los tiempos de dudas y de zozobras, sin su aliento y perseverancia no hubiera sido factible esta investigación.

Esta narración no solo es el resultado evidente del apoyo de numerosas personas sino también de diferentes instituciones, organizaciones, que en algunos casos han colaborado directamente y en otros han facilitado la intervención de sus profesionales, o de forma institucional y siempre intentando favorecer mi trabajo de manera desinteresada. Como el Ayuntamiento de Valencia, la Facultad de Ciencias Sociales, el Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales el (IIDL) Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local, y en general todas las instituciones que facilitaron la presencia y la formación de sus profesionales.

Este relato de agradecimientos estaría incompleto si no hiciera una remembranza especial a los miembros de mi familia ya que todo esto nunca hubiera sido posible sin su apoyo incondicional. Por un lado, quiero recordar aquí a mis hijos que comenzaron conmigo esta aventura siendo unos niños, cuando me inicié en los primeros años del siglo en una nueva andadura de formación que me llevaría a poder alcanzar estudios de tercer ciclo. Ellos han sido especialmente los que han sufrido con mayor rigor una falta de dedicación más acorde con aquellos años, infantil, adolescentes y juveniles. Y por supuesto ellos también han tenido que sobrellevar en sus vidas una adjudicación de responsabilidades de manera acelerada. Por todo ello, gracias porque lo habéis hecho aportándome vuestro amor, vuestro apoyo y vuestra renuncia a muchos momentos. Y manteniendo en todo momento a este pequeño grupo familiar se encontraba mi marido, que ha asumido todo el proceso con bastante estoicismo,

teniendo que asumir mis malos momentos durante este largo proceso, aportándome siempre una visión de la investigación desde fuera que me proporcionaba no alejarme en exceso de la realidad. Gracias por todo.

Y en este apartado no quiero olvidarme tampoco del resto de mi familia en especial a mis hermanas cada una en un papel distinto, pero ambos necesarios para poder continuar en este proceso.

Las palabras nunca serán suficientes para testimoniar mi aprecio y mi agradecimiento. Muchas gracias a todos vosotros pues vuestro inestimable apoyo ha permitido que esta investigación haya tomado forma.

A todos ustedes, mi mayor reconocimiento y gratitud.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	3
Índice	7
Índice de ilustraciones	11
Listado de Siglas y Acrónimos	15
INTRODUCCIÓN: El punto de partida	19

PARTE I: ENFOQUE TEORICO CONCEPTUAL

Introducción.	29
1. EL PORQUÉ DE LA PRÁCTICA NARRATIVA.	31
1.1. La Práctica Postestructuralista	33
1.2. La Práctica clínica, lugar de encuentro en la construcción del conocimiento	36
1.3. El Trabajo Social comunitario, y la seducción de las P.N. con colectivos	52
1.4 La proximidad al Trabajo Social feminista	63
2. FUNDAMENTACIÓN DE UN NUEVO MODELO: “LA PRÁCTICA NARRATIVA”.	69
2.1. La contribución de la Posmodernidad y el Postestructuralismo a la P.N.	71
2.1.1. Construcción Social y La Práctica Narrativa	78
2.1.2. El conocimiento y el poder en la Práctica Narrativa	89
2.1.3. La analogía del Texto en la Narrativa.	97
2.1.4. Acontecimientos Extraordinarios. Los marcos interpretativos.	109
2.1.5. Otras contribuciones a la Práctica Narrativa	116
3. LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA NARRATIVA.	132
3.1. Pensamiento filosófico	135
3.2. Conceptos básicos en la Práctica Narrativa	139
3.3. Líneas que orientan la Práctica Narrativa	144
3.4. Postura profesional en la Práctica Narrativa	149
3.5. Aspectos políticos de la Práctica Narrativa	154
4. LOS ESCENARIOS DE LA PRÁCTICA NARRATIVA: NUESTRA PROPUESTA.	157
4.1. Dibujando los escenarios	158
4.2. Las entidades objeto de verificación	169

PARTE II: PROCESO METODOLÓGICO

Introducción	177
5. PROBLEMA, OBJETIVOS DE ESTUDIO E HIPÓTESIS DE TRABAJO.	178
5.1. Objetivos Generales y Específicos	182
5.2. Las Hipótesis	184
6. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	186
6.1. Elección del Diseño Metodológico	186
6.1.1. Revisión bibliográfica	188
6.1.2. Grupo de Discusión	190
6.1.3. La Encuesta	192
6.1.4. La Entrevista en profundidad	195
7. MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL DISEÑO.	207
7.1. Revisión y análisis bibliográfico/documental	208
7.2. Implementación de los Grupos de Discusión	209
7.3. Implementación de la encuesta.	210
7.4. Implementación de la entrevista	212
7.5. Etapas del proceso	214
7.5.1. El descubrimiento, “una forma diferente de intervención”.	215
7.5.2. Construcción del esquema de trabajo “dando forma a la investigación”	217
7.5.3. La obtención de los datos “la mirada de los implicados”	218
7.5.4. Elaboración de la memoria de investigación “síntesis del proceso”	219

PARTE III: ANÁLISIS DE LAS POTENCIALIDADES DE LA PRÁCTICA NARRATIVA EN LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL. En el ámbito de la Acción Social

Introducción	223
8. DATOS Y RESULTADOS OBTENIDOS.	224
8.1. Resultados obtenidos en los grupos de discusión	224
8.1.1. Los Servicios Sociales y el Trabajo Social	225
8.1.1.1. La percepción de los Servicios Sociales por parte de los informantes	225
8.1.1.2. La percepción sobre los efectos de los Servicios Sociales	227
8.1.1.3. El oficio del Trabajador Social	227
8.1.2. La Práctica Narrativa	229
8.1.2.1. Definición	230
8.1.2.2. Ventajas y aspectos positivos	231
8.1.2.3. Inconvenientes y aspectos negativos	231
8.1.2.4. Definición población/usuario objetivo/diana	235
8.1.2.5. ¿Qué se necesitaría para su implantación?	237
8.2. Discusión acerca de los comentarios del discurso de los profesionales	239
8.3. Resultados obtenidos por medio de la encuesta.	247
8.3.1. Datos sociodemográficos de los encuestados/as	247
8.3.2. Explotación y análisis de los datos	251
8.4. Discusión de los datos y opiniones de los encuestados/as.	283
8.5. Resultados obtenidos por medio de las entrevistas.	298
8.6. Discusión de los datos y opiniones de los entrevistados/as	317
8.7. Evaluación de objetivos y análisis para observar si se verificaron las hipótesis	351
9. CONCLUSIONES, APORTACIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO	371
9.1. Previsión de futuro: Ajustes Metodológicos	371
9.2. Fortalezas y debilidades de la investigación	392
9.3. Reflexión Final	394

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	415
ANEXOS.	441
I. Grupo de Discusión: 1º Servicios Sociales públicos. Ficha técnica del perfil de los participantes del grupo de discusión.	441
II. Grupo de Discusión: 2º Tercer Sector. Ficha técnica del perfil de los participantes del grupo de discusión.	443
III. La Encuesta.	445
IV. Tablas de los resultados de la encuesta en valores absolutos y porcentaje.	451
V. Preguntas de la entrevista en profundidad a élites.	463
VI. Ficha técnica del perfil profesional de las entrevistadas.	465

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figuras

Figura.1	Bases del trabajo con familias.	39
Figura.2	Ideas y Principios que dan sentido a las (P.N.C.)	58
Figura.3	Relatos de doble historia.	59
Figura.4	Características de los contra-documentos	61
Figura.5	Aspectos relevantes de la intervención en (P.N.C.)	62
Figura.6	Visión de la intervención según el paradigma: moderno/posmoderno.	74
Figura.7	Elementos de la posmodernidad que asume la P.N.	74
Figura.8	Supuestos básicos del Construccinismo Social.	79
Figura.9	Ciclo de debilitamiento progresivo.	87
Figura.10	La ruptura del Ciclo de debilitamiento.	88
Figura.11	Tipología de los Acontecimientos Extraordinarios.	113
Figura.12	Tipos de representación de la realidad. Desde la “Teoría del andamiaje”.	127
Figura.13	Funciones de la Narrativa en la intervención.	146
Figura.14	Ventajas y Desventajas de los Contextos Asistenciales.	166
Figura.15	Fases en la obtención de información.	188
Figura.16	Criterios de selección de los informantes	198
Figura.17	Secuencia de entrevista /conversación de externalización.	379

Gráficos

Gráfico.1	Crisis diversas, en porcentaje.	252
Gráfico.2	Relatos vitales corrientes, en porcentaje.	252
Gráfico.3	Relatos descalificadores, en porcentaje.	253
Gráfico.4	Sentimientos de culpa, de miedo, de celos, en porcentaje.	253
Gráfico.5	Problemas entre personas por peleas, culpas, conflictos, en porcentaje.	254
Gráfico.6	Cultura y prácticas sociales de culpabilidad a las madres, en porcentaje.	254
Gráfico.7	Cultura y prácticas sociales de culpabilidad a los padres, en porcentaje.	255
Gráfico 8	Dominación heterosexual, en porcentaje.	255

Gráfico.9	Racismo, en porcentaje.	256
Gráfico.10	Pared de resentimiento, en porcentaje.	256
Gráfico 11	Bloqueo, en porcentaje.	257
Gráfico 12	Ola de desesperanza, en porcentaje	257
Gráfico 13	Historias dominantes saturadas por problemas en la casa, en porcentaje.	258
Gráfico 14	Historias dominantes saturadas por problemas en el trabajo, en porcentaje.	258
Gráfico 15	Historias dominantes saturadas por problemas en la escuela, en porcentaje.	259
Gráfico 16	Historias dominantes saturadas por problemas con los compañeros, en porcentaje.	259
Gráfico 17	Historias dominantes saturadas por problemas en las relaciones familiares, en porcentaje.	260
Gráfico 18	Historias dominantes saturadas por problemas en la relación con uno/a mismo/a, en porcentaje.	260
Gráfico 19	Historias dominantes saturadas por problemas con las amistades, en porcentaje.	261
Gráfico 20	Definición del problema que les afecta: específica y conductual, en porcentaje.	262
Gráfico 21	Definición del problema que les afecta: general y abstracta, en porcentaje.	263
Gráfico 22	Definición del problema que les afecta: otras definiciones, en porcentaje.	263
Gráfico.23	Media de acontecimientos extraordinarios en el último año de vida de los clientes, en porcentaje.	263
Gráfico.24	Frecuencia a las excepciones de la historia dominante del cliente o sus habilidades en la resolución de conflictos, en porcentaje.	264
Gráfico.25	Red de relaciones interconectadas, en porcentaje.	265
Gráfico.26	Promedio de personas que componen las redes interconectadas, en porcentaje.	265
Gráfico.27	Identificación de sí mismos, primera opción, en porcentaje.	267
Gráfico.28	Identificación de sí mismos, segunda opción, en porcentaje.	267
Gráfico.29	Identificación de sí mismos, tercera opción, en porcentaje.	268
Gráfico.30	Las instituciones de servicios sociales están constituida por “verdades normalizadoras”, en porcentaje.	268
Gráfico.31	Las verdades se valoran como absolutas entre los clientes, en	269

	porcentaje.	
Gráfico.32	Técnicas empleadas en la organización, primera opción, en porcentaje.	269
Gráfico.33	Técnicas empleadas en la organización, segunda opción, en porcentaje.	270
Gráfico.34	Técnicas empleadas en la organización, tercera opción, en porcentaje.	270
Gráfico.35	Juicios normalizadores o de valor sobre los clientes en el centro de trabajo, en porcentaje.	272
Gráfico 36	Orientaciones en la intervención profesional, en porcentaje.	273
Gráfico 37	Tipos de intervención, primera opción, en porcentaje.	275
Gráfico 38	Tipos de intervención, segunda opción, en porcentaje.	275
Gráfico 39	Tipos de intervención, tercera opción, en porcentaje.	277
Gráfico 40	Tipos de intervención, cuarta opción, en porcentaje.	277
Gráfico 41	Tipos de intervención, quinta opción, en porcentaje.	279
Gráfico 42	Definición de una situación-problema del cliente, en porcentaje.	279
Gráfico 43	Defectos de los profesionales de la acción social, primera opción, en porcentaje.	281
Gráfico 44	Defectos de los profesionales de la acción social, segunda opción, en porcentaje.	282
Gráfico 45	Defectos de los profesionales de la acción social, tercera opción, en porcentaje.	282

Tablas

Tabla 1	Diferencias en las prácticas tradicionales y postestructuralistas.	35
Tabla.2	Representantes de las distintas corrientes en Terapia Familiar.	47
Tabla 3	Áreas de competencia del trabajador Social Clínico.	49
Tabla.4	Consejos técnicos de Mary E. Richmond para los trabajadores sociales.	51
Tabla.5	La práctica postestructuralista y factores de cambio.	77
Tabla.6	Distinción entre el Poder Tradicional y el Poder Moderno.	95
Tabla.7	Tabla de analogías, establecida por White.	102
Tabla.8	La postura del profesional como relación.	151
Tabla.9	Usuarios atendidos y volumen económico.	174
Tabla.10	Entidades de procedencia de los encuestados/as, en porcentaje.	248
Tabla.11	Ámbito de procedencia de los encuestados/as, en porcentaje.	249

Tabla.12	Profesión de los encuestados/as, en porcentaje.	250
Tabla.13	Fortalezas y Debilidades de la Supervisión y de la co-visión.	386
Tabla.14	Efectos de las conversaciones de internalización/externalización.	387
Tabla.15	Ficha técnica perfil participantes del grupo de discusión 1º	441
Tabla.16	Ficha técnica perfil participantes del grupo de discusión 2º	443
Tablas. 17 a 61	Tablas de los resultados de la encuesta en valores absolutos y porcentaje. Anexo IV	451
Tabla.62	Ficha técnica perfil profesional de las entrevistadas	465

LISTADO DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS.

<i>Acrónimos</i>	<i>SIGNIFICADOS</i>
AETEN	Asociación Española de Terapia Narrativa
T.N.	Terapia Narrativa.
P.N.	Práctica Narrativa.
T.F.	Terapia Familiar.
A.E.	Acontecimientos Extraordinarios.
t.s.	Trabajador social.
T.S.	Trabajo Social.
T.S.C.	Trabajo Social Comunitario.
SS.SS.	Servicios Sociales.
L.E.	Logros Extraordinarios.
R.U.	Resultados Únicos.
T.S.	Tercer Sector.
O.N.G	Organización no gubernamental.
F.I.T.S	Federación Internacional de Trabajo Social.
N.A.S.W	Asociación nacional de trabajadores sociales estadounidenses.
P.N.C.	Prácticas Narrativas con colectivos y comunidades.
I.I.D.L.	Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local.

Macondo era ya un pavoroso remolino de polvo y escombros centrifugados por la cólera del huracán bíblico, cuando Aureliano saltó once páginas para no perder el tiempo en hechos demasiado conocidos, y empezó a descifrar el instante que estaba viviendo, descifrándolo a medida que lo vivía, profetizándose a sí mismo en el acto de descifrar la última página de los pergaminos, como si se estuviera viendo en un espejo hablado...

Gabriel García Márquez

INTRODUCCIÓN: EL PUNTO DE PARTIDA

La Tesis que hoy ve el lector es el resultado de años como tutora de prácticas, donde se han ido observando y recogiendo las inquietudes de los profesionales ante el reto de la docencia pero también, y muy especialmente, ante el reto de la relación de ayuda con los clientes/usuarios¹. En esta experiencia, las trabajadoras sociales nos hicieron partícipes, a la comunidad educativa y en general al conjunto de la sociedad, de la inmensa alegría que sintieron al contribuir con gran protagonismo al desarrollo del Estado del Bienestar, pasando posteriormente a la desafección actual por lo que implica la asimilación al sistema por parte de muchos usuarios, la ausencia de cambio a un bienestar mayor, el desmantelamiento de muchas de las entidades públicas y privadas, y una situación de crisis que ha afectado brusca e irracionalmente a nuestros clientes y en la que las profesionales ven recortadas ampliamente su capacidad de maniobra, etc.

De ser reconocidos como agentes de cambio en otros tiempos, nos encontramos hoy desprestigiados, no valorados por los usuarios y totalmente maniatados, envueltos en una trama de formularios, solicitudes, protocolos, atenciones marcadas y dirigidas por las instituciones tanto en tiempos de dedicación como en contenidos. En resumen, los profesionales manifiestan su encorsetamiento a la hora de ejercer su profesión. Los marcos de referencia de antes ya no sirven, muchas veces las compañeras ya no saben cómo dar respuesta a las problemáticas, pero en especial al dolor, al sufrimiento de sus clientes.

La trabajadora social K. Fernández resume con gran coherencia en su artículo “una nueva propuesta de intervención social” del 2015, el estado de ánimo que observa en los usuarios, comentando al respecto, “Que los protocolos que emplean para realizar un diagnóstico, las entrevistas donde interrogan, las notas que toman que no pueden ver, las observaciones que realizamos, cuando pedimos que vengan con su pareja, sus hijos, siempre preguntando. Pueden ser útiles para nosotros, pero resultan ceremonias donde se refuerza aún más esa imagen de que el poder lo tiene el profesional, y la persona es objeto pasivo, que debe resignarse a que un desconocido lo examine de arriba a abajo, a cambio de aquello que ha venido a buscar” (Fernández. 2015, p. 11)

¹A lo largo de la Tesis utilizaré indistintamente el término cliente, usuario, asistido, consultante, demandante, persona, etc. En función del momento profesional y el marco de referencia en el que nos encontremos, del país en que estemos situados y del período que hablemos. No obstante, el término utilizado preferentemente por la narrativa es el de “persona” para evitar la patologización de la gente y así no reproducir el dualismo de sujeto/objeto que domina la conformación de las relaciones de nuestra cultura.

Si revisamos la situación de las trabajadoras sociales observamos que por un lado nos encontramos con un colectivo de profesionales, donde si bien muchas se han adaptado a esta situación, otras son muy críticas con ella y rechazan el inmovilismo buscando alternativas que las sitúen nuevamente cerca de las personas, próximas a su sufrimiento, deseando colaborar con ellos, y saben que para este tiempo nuevo necesitan otros marcos de referencia. También observamos cómo los usuarios sienten una desafección muy notable de los profesionales que les atienden pues estiman que no se interesan por lo que les pasa, sino por si cumplen o no los requisitos para ser objeto de ayuda. Es en ese contexto de cansancio y de impotencia en donde esta investigación pretende aportar vías nuevas de intervención para recuperar no sólo la autoestima profesional, que también, sino sobre todo recuperar nuestro papel como dinamizadores de cambios sociales. Para ello tendremos que volver a estar al “*lado*” de las personas.

No es una situación nueva, además de nuestras observaciones, y la visión de la compañera, expuesta con anterioridad, hay otras muchas referencias sobre el mismo problema. Aquí nos gustaría rescatar la de los profesores Aliena y Pérez Cosín, que hace ya algunos años (2006), alertaban en un artículo sobre la situación de los servicios sociales. En éste señalaban dos grandes retos: el primero mejorar la calidad como Administración prestacional, común a cualquier rama de la Administración; el segundo, mejorar la calidad del trabajo social que se realiza con una parte de sus usuarios, lo cual implica un reto muy particular, pues se ven obligados a tratar con problemas personales y relacionales.

A estos dos retos los profesores añadían un tercero, que radicaba en la necesidad de mejorar la implicación, motivación y compromiso de sus trabajadores. Este reto lo veían reflejado en dos problemas evidentes que se estaban produciendo, a saber:

- I. Su escasa capacidad para mejorar la vida de al menos una parte de sus usuarios.
- II. La desmotivación y el descontento de una parte importante de su personal, así como la inseguridad y el espíritu rutinario con los que desempeñan sus tareas los profesionales.

Como vemos, habría tres ángulos distintos pero coincidentes en el diagnóstico sobre la situación que vienen presentando los profesionales de la Acción Social. Es en esta situación de desaliento donde debemos recurrir a la memoria profesional, porque ésta nos dice que el desaliento de hoy, se va a convertir a buen seguro mañana en una postura que afronte dicho desafío con profesionalidad, que persiga una forma de intervención más cercana a los clientes, que favorezca su desarrollo integral, etc. Tenemos actualmente, suficiente historia en el

Trabajo Social como para saber que estas situaciones negativas no son más que retos que habrán de convertirse en propuestas de mejora, pues no en vano hemos pasado de estar así “hasta finales del siglo XIX y en los primeros años del XX en donde aparece una nueva forma de desarrollo de la ayuda social que se sostiene en un proceso de profesionalización de la intervención. El voluntariado que era protagonista del desarrollo de la caridad y de la filantropía se convierte en esta nueva forma de intervención en un técnico profesionalizado” (T. Fernández, 2008 p. 17). Nuestros retos nos llevan a gestionar una relación de apoyo que ponga el acento en entender a la profesional como agente de cambio, verla desde una postura más reflexiva y colaborativa, etc, sin perder nunca de vista que “desde siempre el Trabajo Social se precisó para la acción. De ahí que la metodología estuvo y esté dirigida a la asistencia y ayuda social a través de la intervención que produce en las personas, los grupos sociales y familiares, así como en las instituciones y comunidades.” (Malagón, 2005, en Barrera, 2005).

Desde esta perspectiva, tenemos que actuar, intervenir, no quedarnos en la descripción de los acontecimientos o como meros gestores de recursos. Es el momento de entender por intervención la visión que nos aporta la autora francesa De Robertis: “Hablar de intervención equivale a “querer actuar”, intervenir en un asunto quiere decir “tomar parte voluntariamente, hacer de mediador, interponer su autoridad”. Lo que se pone de relieve es la voluntad consciente de modificar, por su acción, la situación del asistido” (De Robertis, 1988, pp. 68-69).

Precisemos algo más, qué entendemos por Trabajo Social² y sobre todo actualicemos la definición, para ello tomaremos la conceptualización que La Federación Internacional de T.S. que en el año dos mil catorce presentó una nueva definición del T.S. a nivel internacional revisando los nuevos marcos de referencia del trabajo de los profesionales, analizando los nuevos retos a los que se enfrentan, y teniendo como prioritario el trabajo con las personas que llegan a consulta. Desde estas premisas se habla que³: “El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo local, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a

²En adelante utilizaremos el acrónimo (T.S.)

³La Federación Internacional de Trabajo Social ha presentado la nueva definición de Trabajo Social a nivel internacional en la Conferencia Mundial sobre Trabajo Social, Educación Y Desarrollo Social 2014, celebrada en Melbourne (Australia) del 9 al 12 de julio. En adelante utilizaremos el acrónimo (FITS).

las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar” (FITS, 2014).

Teniendo en cuenta estas conceptualizaciones, queda claro que los trabajadores sociales apuestan por no quedarse al margen de la situación de sus clientes, que, para intervenir y promover el cambio y el desarrollo local, la cohesión social, etc. el trabajador social, tiene que utilizar procedimientos estructurados -métodos- que le permitan conseguir sus objetivos. Cuando los tiempos cambian se hace necesario ajustarse a la realidad social que es variada, compleja y difícil de comprender. Creemos necesario la revisión del método de trabajo incorporando nuevos saberes que se ajusten más a las necesidades de nuestros clientes, que les den más el protagonismo pues nadie sabe más de su historia que ellos mismos. Este puede ser el momento de aunar la nueva visión del Trabajo Social con esas inquietudes de cambio expresadas a lo largo de varios cursos por los profesionales de los centros de prácticas.

Tengamos presente que en el Trabajo Social se opera en las “situaciones problema” por medio de diferentes modelos de intervención, que toman de distintos marcos teóricos sus referencias para fundamentar y organizar su metodología de intervención. Así pues, proponemos que partiendo de esta tradición es factible sugerir otro tipo de intervención desde otro marco teórico, que reacomode esta nueva demanda de intervención reajustando la relación de ayuda entre las trabajadoras sociales y las personas que solicitan su intervención, debiendo estar acorde con los nuevos tiempos, donde los agentes de cambio serán los usuarios pues son ellos los que tienen un conocimiento mayor de lo que es mejor para su vida.

Cabe recordar que en nuestra disciplina se actúa desde varios modelos, como: el modelo conductual, el cognitivo, de intervención en situaciones de crisis, eco-sistémico, familiar sistémico, etc. Pero todos ellos desde un paradigma moderno, lo cual implica, para nuestra intervención, que existe una realidad separada del observador, susceptible de ser conocida de manera objetiva. Esto entraña una postura que parte de la base de que el profesional es un observador objetivo de sus clientes, que posee un conocimiento técnico sobre la naturaleza humana o sobre las dificultades del usuario. De este modo se marca una jerarquía, pues el profesional “sabe más” que el cliente, generando todo un contexto del déficit, en el que las intervenciones modernas, parten generalmente de un diagnóstico que determina la intervención a seguir y los objetivos de ésta. El profesional, desde este punto de vista, es el único que sabe qué pasos seguir y diseña las intervenciones o estrategias para

lograr las metas por lo general por él propuestas. Por supuesto, es el profesional quien decide cuando terminar la intervención, salvo cuando las personas dejan de acudir a las citas.

Si hacemos un breve repaso de nuestra historia profesional observaremos como en todos nuestros modelos de intervención estos postulados se dan, en mayor o menor medida y como se puede percibir, los modelos de intervención en T.S. son análogos al modelo médico. Esta forma de intervención es la que, probablemente, viene generando ese desánimo a los actores de ambos lados de la Acción Social.

Veamos al menos dos de los modelos de intervención en T.S. con mayor significación en la profesión y constataremos cómo generan un contexto de déficit en la relación usuario-trabajador social. Comencemos por el psicodinámico que en los ciento veinticinco años aproximadamente de profesión de Trabajo Social es el modelo que destaca. Este modelo psicodinámico, basa su desarrollo en la terapia psicoanalítica y sus fundamentos se hallan en el psicoanálisis de Sigmund Freud y en los trabajos de Melanie Klein y Anna Freud.

Dicho modelo desarrolla la entrevista, como dice T. Rosell (1987), como una “Técnica”, como un “Proceso” y como una “Relación”. Este modelo ve la “Relación” con el cliente desde un carácter “Asistencial”, tal como la describe Salverger-Wittenberg (1980), una “Relación” que se basa en los miedos y las esperanzas del cliente y del Trabajador Social. El desarrollo de la Intervención se abordará desde la contención de estos sentimientos y/o su buena adecuación y para ello se apoyará en técnicas de base psicoanalítica. Este modelo de intervención profesional tiene muchas cosas que resaltar, pero quisiéramos destacar dos en este momento. La primera es que se trata del modelo que lleva más tiempo en el ejercicio profesional y la segunda es que es el más extendido en nuestro contexto y el de mayor aplicación por las profesionales del Trabajo Social.

A finales de la década de los cincuenta otro modelo vendrá a cuestionar la hegemonía del modelo psicosocial⁴, que al igual que el anterior procede del mundo terapéutico. Es el modelo sistémico o modelo eco-sistémico, o el modelo de intervención con familias⁵.

La terapia sistémica tiene una visión de globalidad sobre el conflicto; en la cual ya no está el problema en el inconsciente del individuo, sino que el conflicto se da por “una disfunción del mundo relacional” de nuestro cliente y será en éste donde habrá de operarse la intervención, se habrá de elaborar una mejor comunicación entre los miembros de la familia,

⁴En España se dará este desarrollo en los años ochenta.

⁵Diferentes denominaciones de los modelos sistémicos, qué, aunque son distintos, su base se sustenta en la sistémica y representan a distintas escuelas o corrientes.

partiendo de una *Neutralidad* entre los miembros del grupo, trabajando con una *Hipótesis operativa* y por medio de la *Circularidad*. El cambio será el objetivo principal (segunda cibernética)⁶ de la terapia sistémica.

El T.S., partiendo de este marco teórico, desarrolla un modelo de intervención social que al igual que hiciera en el modelo psicosocial extrapola la intervención de un contexto terapéutico, la instala en un contexto social, la traslada de un ámbito privado, para instalarla en ámbitos públicos y la sitúa en unidades de intervención familiar y comunitarias (el trabajo en red); esto último sólo en el caso del Trabajo Social sistémico. Este modelo de intervención fue difícil de asumir por las profesionales del Trabajo Social, pero hoy está bastante generalizado, sobre todo en el trabajo con las familias.

Los modelos referenciados en estas páginas, continúan siendo hoy en día la base más desarrollada de la intervención profesional en T.S. Si lleváramos a cabo un estudio para conocer el modelo con el que trabajan los profesionales trabajadores sociales⁷, nuestra hipótesis sería casi con seguridad que el resultado de esta investigación nos daría como resultado que el 80% viene desarrollando su intervención profesional desde uno de estos dos modelos, y por supuesto el psicosocial con mayor porcentaje. El Psicoanálisis y la Teoría de Sistemas son epistemologías positivistas, por lo tanto, esto nos lleva a que los enfoques en T.S. que se fundamentan en ellos son del mismo corte epistemológico y por lo tanto parte del desánimo profesional y del alejamiento con los usuarios. El 19% restante del Trabajo Social que se desarrolla en nuestro entorno corresponde a otros modelos o enfoques, como el de intervención en situación de crisis, el modelo de modificación de conducta, el modelo funcional, el de resolución del problema, etc., mientras que un 1% anda buscando otros modelos, otras vías alternativas que les hagan recuperar una intervención cercana a los clientes. Esta estadística está basada en la relación que hemos mantenido con las profesionales que dirigen prácticas de campo a nuestro alumnado y la tutorización de las mismas desde la universidad. Está fundada por lo tanto en la observación y en el intercambio relacional desarrollado en la supervisión a lo largo de varios periodos de tutorización de prácticas de campo.

Con todo ello, estos enfoques y los mayoritarios (sistémicos y psicosocial) se fundamentan en el paradigma de la Racionalidad Moderna. Es decir, modelos que en general tienen una visión basada en una cadena de ciertos supuestos o conceptos fundamentales

⁶La diferencia entre la cibernética de primer orden y la de segundo orden es que en esta última se estudia no sólo el sistema sino también al observador (Terapeuta), al cual ya no se considera neutro.

⁷En adelante utilizaremos el acrónimo (t.s.)

como venimos comentando, en los párrafos anteriores. Es decir, en la existencia de una realidad separada del observador, susceptible de ser conocida de manera objetiva.

Consideramos que ahora estos profesionales necesitan de una visión posmoderna que implica una corriente crítica en la academia, que cuestiona la naturaleza del conocimiento, y el movimiento filosófico, que postula que el conocimiento está construido socialmente a través del lenguaje. No podemos tener representación directa del mundo, sólo podemos conocerlo a través de nuestra experiencia del mismo. Anderson, (2006,1999) habla del significado que damos a los eventos y vivencias, no al conocimiento científico. El profesional se aleja de las distinciones jerárquicas y desarrolla una intervención más igualitaria. En donde el lenguaje ocupe un lugar central; pues en la crítica posmoderna, éste, más que representar la realidad la constituye.

Es decir, las palabras que utilizamos no solo “reflejan” o expresan lo que pensamos o sentimos, sino que le dan forma en gran medida a nuestras ideas y al significado de nuestras experiencias (Anderson, 1999). La autora cree en la capacidad de la conversación profesional para liberar historias no tomadas en cuenta. En donde se trabaje para suprimir la exigencia del diagnóstico del déficit, desarrollar y sostener construcciones alternativas en terapia, en donde la transparencia sea la base de la intervención y en donde se admitan las propias limitaciones y donde se den Prácticas de Reciprocidad entendiendo que la intervención es un proceso bidireccional porque ayuda a mejorar el trabajo y la vida personal.

Estos postulados generales que planteamos para este nuevo tiempo profesional vienen recogidos en las intervenciones desde la posmodernidad. Desde este paradigma se plantean distintas opciones, pero nuestra apuesta es la Práctica Narrativa, porque este modelo plantea la intervención vista según el coordinador del “Colectivo”⁸ de México Alfonso Díaz Smith que trabajan en P.N. y que define la actuación narrativa como estar interesado en lo que las personas determinan que son sus maneras preferidas de vivir y de interactuar consigo mismas y con los demás (U.V. seminario de Introducción a las P.N. 2011.). Como vemos en este enfoque el cliente cobra una dimensión preferente, los autores White y Epston desarrollan todo su enfoque poniendo al cliente en el centro de su intervención y ésta es ahora la demanda más importante que hacen las profesionales del Trabajo Social, así que ésta es la alternativa. Situada esta práctica entre el conjunto de terapias posmodernas, en el paradigma

⁸Centro en donde forman, exploran e investigan sobre P.N. con colectivos y comunidades, pionero en la actuación de este enfoque en el contexto latinoamericano.

de la Complejidad, ofrece al T.S. una base sólida para construir un nuevo modelo de intervención social.

Así pues, esta tesis se articula en torno a la idea de gestionar *Prácticas de reciprocidad*, entre los profesionales de la Acción Social y los consultantes que acuden a los servicios sociales. Este modelo de intervención se encuentra ampliamente contrastado, en el mundo anglosajón y sudamericano, tanto con individuos, familias, grupos, colectivos y comunidades, pero siempre en contextos privados, en asociaciones sin ánimo de lucro, etc. Es importante que evaluemos la viabilidad del modelo en contextos públicos pues éstos son la base de nuestro modelo social, el de Bienestar Social, incluso ahora que éste está en cuestión, o precisamente por ello es el momento de buscar alternativas y la Práctica Narrativa tiene muchos elementos con los que el Trabajo Social se siente cercano, tenemos que elaborar un sistema de trabajo en donde toda la organización pública con todo su instrumental se ponga al servicio del usuario y no le obstruya en su desarrollo como persona, donde éste pase a estar en el centro de la intervención y demos margen a que pueda construir una historia alternativa de sí mismo no patológica, y donde el Trabajador Social vuelva a involucrar a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. De este modo es a partir de la visión posmoderna y postestructuralista que nos aportan las prácticas narrativas de White y Espton (1993), desde donde analizaremos su viabilidad en la gestión pública de dicha intervención y el rol/postura profesional del trabajador social.

El logro de este fin podría suponer un avance en el desarrollo de otro tipo de intervención en la Acción Social, visto desde una intervención de ruptura del “ciclo de debilitamiento progresivo” (K. Gergen) que conlleva el suprimir la exigencia del diagnóstico del déficit y el asistir (compartir habilidades, o conocimientos con alguien que ya es competente en cierta medida (M. Payne, 2012, p. 24) a las personas que vienen a consulta. Una intervención más igualitaria, con más alternativas para generar la “agencia personal”⁹ en los usuarios, más respetuosa con el género y los aspectos referentes a la etnicidad. Ofertando a las profesionales de Trabajo Social una vía de intervención más acorde con sus principios profesionales y con su ética, desde posicionamientos recogidos en la Conferencia internacional de Melbourne.

Ni la visión posmoderna, ni la postestructuralista se han prodigado mucho en el estudio de la intervención social en nuestro país, y tal vez es ahora más que nunca necesario

⁹El concepto implica la posición que la “persona” tiene como objetivo alcanzar una sensación de ser agente de su propia vida, haciendo referencia a la capacidad de elegir, decidir, y de ser activo en el curso de la propia vida.

aportar una visión despatologizante de los demandantes de los servicios sociales que facilite una intervención social en la que se reconozca sus capacidades, sus habilidades y en la que se les devuelva a las personas la confianza perdida en ellos mismos. Es el momento en el que los profesionales deben de gestionar un perfil en el que se desarrollen “prácticas de descentramiento”¹⁰ donde se lleven a cabo conversaciones que destaquen y afiancen la relación profesional que la “persona” tiene y ha tenido en su vida.

El Trabajo Social tiene una tradición de sustentar sus modelos de intervención en disciplinas con abordajes de carácter clínico y trasladar sus modelos del ámbito privado (como suelen ser los terapéuticos) al ámbito público, y a la Acción Social. Si a esto unimos que la Terapia Narrativa, tiene fundamentos y técnicas muy cercanas al T.S. como la visión de la intervención como una conversación entre consultante y consultado (más otros elementos que más adelante veremos, que nos ayudan a identificarnos más con este enfoque), creo que la narrativa puede ser un buen instrumento de acercar la posmodernidad al Trabajo Social. Y tal vez en un futuro esta cercanía se concrete en un modelo de intervención profesional de T.S. desde la Narrativa.

De hecho, la narrativa cada vez más la encontramos en contextos no clínicos, sus propios creadores la rebautizaron con el nombre de Práctica Narrativa, en sus últimos trabajos ya la referencian con esta nomenclatura, dándole con ello un calificativo mucho más cercano a la intervención social, más acorde con las dinámicas de intervención que se vienen dando en contextos no terapéuticos con un posicionamiento colaborativo con los agentes sociales. Mi posición es claramente de una Práctica Narrativa dirigida a la Acción Social, pero a lo largo de la memoria de investigación utilizaré indistintamente los dos términos, respetando la propia evolución que el modelo ha tenido.

Desde esta investigación, queremos ver si el enfoque narrativo tiene potencial para aplicarse en los Servicios Sociales de nuestro ámbito, si en un contexto de crisis económica como el actual podemos dar el salto a otra epistemología que cambie la manera de entender el problema, que cree en las personas una identidad distinta que las convierta en su “agencia personal”, que los profesionales y las instituciones dejen a un lado las “verdades normalizadoras” como decía M. Foucault (2000), para buscar, la insurrección de los conocimientos subyugados. *Esta es mi propuesta de trabajo, contemplar la viabilidad, de la*

¹⁰ “Prácticas de descentramiento” plantea la relación entre el profesional y la persona que busca ayuda, White las basa en tres tipos de prácticas, recordar, transparencia y prácticas de reciprocidad. Profundizaremos más en posteriores capítulos.

Práctica Narrativa, en los servicios públicos de Servicios Sociales¹¹ y también en los servicios del tercer sector que presten atención equiparable a los servicios sociales públicos¹².

La investigación que presentamos está estructurada en tres grandes apartados, el primero de ellos se centra en el desarrollo del encuadre teórico que dirigirá el conjunto de toda la investigación. Organizada esta primera parte en un capítulo en donde abordamos la elección del enfoque objeto de verificación que lo hemos rotulado con ¿El porqué de la Práctica Narrativa? Un segundo capítulo en el que abordaremos los antecedentes de la narrativa y la fundamentación epistemológica. El tercero de los capítulos está orientado a describir el sistema operativo de las prácticas narrativas que hemos enunciado, los principios que rigen las prácticas narrativas y el último capítulo de esta parte, está dirigido a la Descripción de los Contextos de Intervención, es decir lo que hemos llamado “Los escenarios de la Práctica Narrativa: nuestra propuesta”, es decir los escenarios de verificación.

La segunda parte está orientada al proceso metodológico y así la hemos llamado. Esta parte se encuentra organizada en tres capítulos el primero de ellos encontraremos el capítulo cinco en donde hemos plasmado el problema, los objetivos del estudio y las hipótesis que planteamos en esta investigación, el capítulo seis en donde se dibuja todo el diseño metodológico y terminamos este apartado con el capítulo siete donde describimos toda la implementación del diseño de investigación.

En la última parte, la tercera, encontraremos al revisarla que se estructuraron dos capítulos orientados el primero de ellos, a facilitar los Datos y Resultados Obtenidos, en este apartado se ofrece el resultado de nuestro trabajo con la encuesta, los grupos de discusión, y la entrevista en profundidad a las élites y por supuesto aparece también la discusión de todos los datos, vendrá aquí también en este punto la evaluación de objetivos y el análisis para observar si se verifica la hipótesis. Y como no en el último capítulo se ofrecen, propuestas de futuro y reflexiones de la investigación, las fortalezas y las debilidades y en último término las conclusiones de la tesis.

Los últimos elementos que aportamos en la investigación son los que van dirigidos a facilitar, las referencias bibliográficas en general y una amplia bibliografía especializada sobre las prácticas narrativas, así mismo ofrecemos los distintos anexos que suministran información de los instrumentos empleados a lo largo de la investigación, grupos de discusión, encuestas, en entrevistas a las élites, y algunos otros materiales de trabajo.

¹¹En adelante utilizaremos el acrónimo SS.SS.

¹²La letra cursiva en este párrafo identifica la finalidad de la tesis.

PRIMERA PARTE: ENFOQUE TEORICO-CONCEPTUAL

INTRODUCCIÓN.

Michael White y David Epston llevaban ya algunos años trabajando como terapeutas e investigando sobre las familias, cuando después de varios artículos y otra serie de trabajos conjuntos se decidieron a publicar “Medios narrativos para fines terapéuticos” (1993). Esta obra es la concreción de varios años trabajando e investigando en nuevas vías de abordaje de los conflictos en los individuos y las familias. White y Epston consideran que este tipo de terapias son “contraprácticas” en contraposición a las prácticas culturales que convierten en objetos a las personas y a sus cuerpos. Estas “contraprácticas abren espacios en los que las personas pueden reescribirse o reconstituirse a sí mismas, a los demás y a sus relaciones, según guiones y conocimientos alternativos” (White y Epston 1993, p. 78-86). Para ello prestan especial atención a la analogía del texto y al pensamiento de Foucault. La descripción saturada por el problema que las personas realicen sobre sus vidas será el inicio para buscar relatos alternativos, para huir del relato dominante de la vida familiar. Por medio de una técnica novedosa como la “externalización” que según sus autores es “un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar y, a veces, a personificar, los problemas que oprimen. En este proceso, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a las personas o a la relación a la que se atribuía” (White y Epston 1993, p. 53). Estas son parte de las bases con las que White y Epston configuraron su modelo terapéutico.

Nosotros hablamos de Práctica Narrativa y la tesis que se presenta gira alrededor de ella, pero antes de adentrarnos de lleno en este enfoque nos gustaría hacer algunas precisiones terminológicas, como, qué se entiende por narrativa y qué entiende White y Epston por práctica. Comenzaremos por la conceptualización de narrativa: “La narrativa es un esquema a través del cual los seres humanos brindan sentido a su experiencia de temporalidad y a su actividad personal. El significado narrativo añade a la vida una noción de finalidad y convierte las acciones cotidianas en episodios discretos. Es el marco sobre el que se

comprenden los eventos pasados y se proyectan los futuros. Es el principal esquema por medio del cual la vida del ser humano cobra sentido” (Polkinghorne, 1988, p. 11).

El concepto de “práctica” es más complejo, pues no queda claro el momento en el que se decidió comenzar a hablar de prácticas, si bien hay autores que continúan hablando de terapia narrativa, pero White y Epston en su famoso libro de “Medios Narrativos...” ya se interrogan acerca de la utilización de este término y se pronunciaban al respecto con las siguientes expresiones “Creemos que “terapia” es un término inadecuado para describir el trabajo que aquí se examina. *El Penguin Macquarie Dictionary* describe la terapia como “tratamiento de enfermedad, desorden, defecto, etc., por medio de medicinas o procesos curativos”. En nuestro trabajo, no entendemos los problemas en términos de enfermedad, y no creemos hacer nada que pueda relacionarse con una curación”. (1993, pp. 30-31).

El concepto de “prácticas” lo emplean los narrativos siempre que hablan de trabajo con colectivos, con comunidades, también encontramos otros profesionales que hablan de conversaciones terapéuticas. Por su parte M Payne expone que “Para White (...) su trabajo es un conjunto de prácticas en constante desarrollo colaborativo, (White, 1995a, p.78) (...) White y Epston han escogido deliberadamente la palabra “narrativa” para definir su “práctica” (M. Payne, 2012 p. 18). Por nuestra parte emplearemos el término de “prácticas” pues consideramos que seguimos así más adecuadamente el espíritu de los autores referenciados pues consideramos que de este modo no imponemos con este concepto un elemento de poder, cuestión ésta capital para los creadores de las prácticas narrativas, al margen que también lo consideramos más adecuado y cercano al Trabajo Social.

En las teorías del funcionamiento familiar basado en las narrativas se parte de la idea de que las narraciones que hacemos, la manera en cómo nos “contamos lo que pasa”, construyen nuestra realidad, hasta tal punto que pueden llegar a ser la realidad misma. La familia deviene así en una historia contada por sus protagonistas, los miembros de la familia, y en la que se integra todo lo ocurrido, lo que hubiera podido ocurrir, todas las personas, contextos y situaciones pasadas, presentes (o incluso futuras) que llegan a ser significativos para ese grupo familiar. Además de la historia de la familia, cada miembro tiene su propia historia, que se entrelaza con las historias del resto de los miembros, construyendo, entre todos, toda la vida familiar. Los conflictos surgen cuando se producen discordancias entre las diversas historias. (White y Epston, 1993, pp. 19-52).

Si le ponemos fecha a la narrativa, diremos que el desarrollo de las teorías y técnicas basadas en ella se producen a partir de la década de 1980 con los trabajos de White y Epston.

Estos autores plantearon un sistema de trabajo que partiendo de esta herencia secular (los relatos), hiciera que los individuos encontraran alternativas mejores para sus vidas. Proponen según K. Tomm “reescribir” la vida de manera más funcional, plantean la analogía de la terapia como un proceso de “contar” y/o “volver a contar” las vidas y las experiencias de las personas que se presentan con problemas, al documentar eventos y significados seleccionados contribuyen de forma muy concreta a la co-creación de narraciones nuevas y liberadoras (White y Epston, 1993. p. 12).

A partir de estos presupuestos del mundo narrativo, de la posmodernidad y del postestructuralismo y de otros que iremos viendo en esta línea, son los que nos cuestionaron una serie de aspectos de la intervención social, concernientes al ejercicio profesional, pero también nos orientaron. Las dudas que se suscitaron y la manera de resolverlas esperamos queden suficientemente descritas en esta tesis, así como las posibles alternativas.

1. ¿EL PORQUÉ DE LA PRÁCTICA NARRATIVA?

Vamos a intentar responder a este interrogante, apoyando nuestra respuesta en base a la elección del paradigma sobre el cual gira la Práctica Narrativa y también sobre la identificación de algunos rasgos de proximidad entre el Trabajo Social y la narrativa, siempre poniendo la mirada en aquello que más nos identifica a ambos conocimientos cómo disciplina y, que no es otra cuestión que nuestra orientación hacia la intervención.

Antes de profundizar en las semejanzas que hemos dichos, es oportuno describir qué se entienden por Práctica Narrativa¹³(P.N.) ya aportamos la definición que el profesor Tomm en el prefacio de la obra “medios narrativos para fines terapéuticos” daba al describir que es la P.N para sus creadores White y Epston (1993) o mejor dicho, que es lo que sus autores hacen, y el profesor aludía que era un “sistema de trabajo que partiendo de la herencia secular (los relatos), hacía que los individuos encontraran alternativas mejores para sus vidas. Por medio de “reescribir” la vida de manera más funcional, a partir de entender la analogía de la terapia como un proceso de “contar” y/o “volver a contar” las vidas y las experiencias de las personas que se presentan con problemas, al evidenciar eventos significados seleccionados contribuyen de forma muy concreta a la co-creación de narraciones nuevas y liberadoras” (White y Epston, 1993, p. 12).

¹³En adelante utilizaremos la abreviatura P.N. para hablar de Práctica Narrativa.

La visión que dan los creadores de la P.N. es muy parecida, si bien ellos enfatizan la gestión que se hace del poder, cuestión capital en todo su enfoque y que tendremos tiempo de desarrollar. De este modo describen ellos su modelo de trabajo. “Partimos del supuesto de que las personas experimentan problemas, por los que frecuentemente acuden a consulta, cuando las narrativas con las que [historizan] su experiencia y/o las que otros utilizan para [historiar]¹⁴ no representan suficientemente su experiencia real; y que, en esas circunstancias, su experiencia tendrá aspectos muy significativos contrapuestos a estas narrativas dominantes (...)(White y Epston, 1993, pp. 14-15). O como la define White en (2002, p.261) que la orienta hacia la emancipación psicológica, y la formula como “un enfoque liberador que ayuda a las personas a cuestionar y superar las fuerzas de la represión de modo que puedan llegar a ser “quienes realmente son”, de modo que puedan identificar su “autenticidad” y dar a esto una expresión verdadera.”

Otra aproximación la encontramos en M. White (1994) en ella argumenta el autor que “las personas que vienen a consulta tienen una historia que contar, un mapa que mostrar. Suelen estar perturbadas, confundidas, preocupadas y sentirse derrotadas. Sus historias están saturadas del problema, pero son, para ellas, reales y representan adecuadamente lo que recuerdan y lo que están experimentando. Esta historia saturada del problema merece ser respetada y creída. Pero hay otras historias”. M. White (1994, p. 39) En esta descripción se centra el autor en el estado emocional de las personas con las que abordamos la intervención

Partiendo de estas primeras aproximaciones al enfoque de P.N. intentaremos exponer los indicios que se observan, en nuestra opinión, de vecindad entre la P.N. y el Trabajo Social identificaremos esas relaciones, esas conexiones que nos identifican tanto con este enfoque y que nos inclinan a interrogarnos sobre la posibilidad de desarrollar un modelo de Trabajo Social desde las Prácticas Narrativas en ámbitos públicos.

Consideramos que son varios los rasgos comunes del Trabajo Social y de la P.N. pues observamos que comparten algunos elementos de su identidad. La antropóloga Carman, M. (2006), plantea, con referencia a la temática de las identidades, que éstas no se inventan en el vacío, sino que se encuentran ancladas en experiencias previas significativas. Por ello buscaremos dichas similitudes partiendo de la visión del Trabajo Social más sociogénica y familiarizante de los trastornos mentales, el uso consciente del proceso de relación de ayuda, la visión acerca del cambio del cliente, el trabajo comunitario y el trabajo social feminista.

¹⁴En la P.N., al proceso por el cual la persona cuenta sus narrativas se le llama historiar (Storying).

Si nos fijamos en el devenir de las ciencias sociales observamos que a partir del último cuarto del siglo XX han surgido nuevas formas de pensar que cuestionan muchos de los supuestos en los que el Trabajo Social se venía apoyando, al igual que en el conjunto de las disciplinas sociales, estos nuevos conocimientos están cuestionando nuestra acción profesional. El Trabajo Social debe situarse como el resto de los conocimientos sociales a la vanguardia y eso requiere sin lugar a dudas de una actualización de sus análisis, de sus sistemas de investigación, pero también de su metodología de intervención. La nueva conceptualización que da la Federación Internacional del Trabajo Social, (2014, Melbourne), nos plantea la necesidad de esta revisión en profundidad de nuestro trabajo, para responder adecuadamente a los nuevos desafíos que nuestros clientes están sufriendo en la sociedad actual.

1.1 La Práctica Postestructuralista.

Nuestra apuesta es continuar y ampliar la senda abierta al situar el Trabajo Social en la posmodernidad¹⁵, pues consideramos que es la respuesta más adecuada a las demandas que estamos recibiendo por parte de las personas que nos consultan acerca de sus vidas. Esto no quiere decir que ésta sea la única alternativa pero sí aquella que Friedman (1996, pp.450-451) considera que genera profesionales que: creen en una realidad construida socialmente; que enfatizan la naturaleza reflexiva de la relación profesional en la que el cliente y el profesional co-construyen significados mediante el diálogo o la conversación; que se mantienen empáticos y respetuosos ante el predicamento del cliente y cree en la capacidad de la conversación profesional para liberar aquellas voces e historias que han sido suprimidas, ignoradas o no tomadas en cuenta previamente; que se alejan de las distinciones jerárquicas hacia una oferta de ideas más igualitaria en la que se respetan las diferencias; que co-construyen los objetivos y negocian la dirección de la intervención, colocando al cliente en el “asiento del conductor”, como experto en sus propios predicamentos y dilemas; que buscan y amplifican las habilidades, fortalezas y recursos y evitan detectives de la patología o reificar distinciones diagnósticas rígidas; que evitan utilizar un vocabulario de déficit y disfunción, reemplazando la jerga de la patología (y la distancia) con el lenguaje cotidiano; que están orientados hacia el futuro y son optimistas respecto al cambio”

Además, la posmodernidad ve a las experiencias de la realidad o al significado que le damos a nuestras vivencias, construyéndose a través de interacciones con otras personas y

¹⁵Movimiento filosófico que cuestiona la naturaleza del conocimiento, señalando las limitaciones de la epistemología positivista para estudiar y comprender la experiencia humana.

que no dependen solo de cuestiones individuales. Todo ello nos lleva a pensar que desde este paradigma se da una adecuada respuesta a los dilemas de los usuarios y los trabajadores sociales (t.s.)¹⁶ tal y como hemos presentado anteriormente.

Ahora bien, ¿por qué la Práctica Narrativa y no otro modelo dentro del paradigma de la posmodernidad? La respuesta la situamos en dos planos para nosotros fundamentales: el primero y según sus fundadores la Práctica Narrativa es “Postestructuralista”, y adoptando una postura postestructuralista White (2002, pp. 32-37) propone que en la intervención no es muy útil pensar en términos de profundo y superficial, prefiere hablar de descripciones ricas, densas o gruesas y descripciones frágiles, simples o delgadas (G. Ryle¹⁷ y C. Geertz) (1973, pp. 20-24). Una historia “densa”¹⁸ (en el relato de nuestros clientes) está llena de detalles, se conecta con otras y sobretodo, proviene de las personas para quienes esa historia es relevante. Una historia “delgada” (la elaborada por un profesional) generalmente proviene de observadores de fuera, no de las personas que la están viviendo y difícilmente tiene lugar para la complejidad y las contradicciones de su experiencia. Cuanto más “densa” sea una historia, más posibilidades abrirá para la persona que la vive. Esta postura se acerca más a lo que estamos buscando para un cambio de intervención en Trabajo Social, ya que las descripciones estructuralistas de la experiencia humana parten de la idea de que existen estructuras subyacentes que no podemos observar, sino que sólo podemos ver sus manifestaciones externas o superficiales White (2002, pp. 32-37). Por ello los autores Ducan, B. Hubble, M. y Miller, S (2003), en Hardy. Schaefer, A. (2014, p. 181). “plantan que la práctica positivista imposibilita el cambio, pues las etiquetas diagnósticas definen un marco de expectativas que limita el cambio”. Para ellos la idea clave en el trabajo clínico, y nosotros lo hacemos extensivo a cualquier tipo de intervención social, es la “acomodación”¹⁹, es decir adecuar la intervención al usuario, considerando sus recursos, motivaciones y la alianza esperada.

Partiendo de estas premisas H. Schaefer establece las diferencias entre prácticas de corte tradicional en psicoterapia y prácticas postestructuralistas, generando una tabla donde se aprecia dichas diferencias.

¹⁶ Utilizaremos la abreviatura t.s. al hablar de trabajadores sociales.

¹⁷Filósofo del cual Geertz tomó el concepto de “descripción densa”, específicamente su ensayo “What is *le Penseur* doing?”.

¹⁸Este concepto también tiene que ver con las identidades múltiples de la persona, no sólo la identidad que dicta el problema, sino aquellas identidades que quedan libres del problema y que el modelo de déficit no busca, ni enfatiza.

¹⁹Concepto acuñado por Piaget, que consiste en la modificación de la estructura cognitiva para acoger nuevos objetos y eventos que hasta el momento eran desconocidos. Subproceso de un proceso general de adaptación al entorno.

Tabla.: 1 Diferencias en las prácticas tradicionales y postestructuralistas.

Criterios	Práctica Estructuralista	Práctica Posestructuralista
Importancia de la teoría	Imprescindible la teórica.	Prescindible la teórica.
Proceso clínico	Proceso guiado por la teoría. Guía ejercida por el profesional.	Conversación guía el proceso. Guía ejercida por el cliente.
Profesional/cliente	Experto/inexperto (intervención)	Colaborador/experto (alianza)
Lenguaje	Representativo de la realidad. Uso como descripción.	Constitutivo de la realidad. Uso como construcción.
Esencia/construcción	Pauta (individuo o familia) (necesidad de diagnóstico)	Construcción y deconstrucción Permanente (sin diagnóstico)
Queja o problema	Anomalía estructural y déficit	Relato restrictivo y monológico.
Cambio	Re- estructuración. Posibilidades previstas	Apertura del relato. Posibilidades no previstas.
Práctica	Intervención técnica. Recorrido anticipado.	Conversación clínica. Recorrido emergente.

Fuente: Hardy Schaefer, A. (2014 p.182)

El segundo plano, viene determinado por la semejanza en modelos de intervención entre las prácticas narrativas y el Trabajo Social, así como en procesos de construcción de las disciplinas. Podemos encontrar varios de estos elementos, pero aquí solo señalaremos algunos de ellos, es decir, aquellos que han sido objeto del acercamiento a esta práctica.

Comenzaremos por mencionar que, por ejemplo, la narrativa y el Trabajo Social además de trabajar con las personas y con las familias, también trabajan con la comunidad, hecho éste, que no encontramos en las otras prácticas posmodernas, o al menos con la riqueza de experiencias que aparecen en la narrativa ni con el despliegue de técnicas registro (Como el árbol de la vida, el equipo de tu vida, etc.). Otra similitud que nos hace aproximar a las prácticas narrativas, es la visión de género ya que para ellos es fundamental, de hecho, la práctica narrativa lo plantea como elemento filosófico de su intervención, se cuestionan los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones. En el caso del Trabajo Social ha generado incluso un modelo de intervención; esto tampoco ocurre en las otras prácticas posmodernas. Y por último la práctica clínica como generadora del conocimiento. En Trabajo Social la intervención también es fuente de conocimiento, ambos son saberes aplicados, al contrario de otras disciplinas que se plantean un análisis o que elaboran propuestas, pero sin un compromiso claro con los clientes por el cambio, en el caso que nos ocupa la intervención, la acción es fundamental siendo lo que les da sentido a nuestros saberes. El Trabajo Social es una profesión de ayuda cuyo objetivo es atender a las personas que atraviesan situaciones difíciles que van desde la desorientación o desinformación a la marginación o a la exclusión social. (S. Lázaro, E. Rubio, A. Juárez, J. Martín, R. Paniagua. 2007. p. 19), en ambas disciplinas el elemento determinante es la intervención.

Por último, por si estos argumentos no fueran suficientes, queremos señalar que la posición narrativa es política y ética, algo que se plantea también desde el T.S. Ideas como el perfeccionismo, la influencia de la pobreza, la marginación social, el machismo, etc. Son cuestiones estas que históricamente se han abordado desde el T.S. y vemos que reflejadas también en las prácticas narrativas.

Estos cuatro paralelismos son los que nos han llevado a plantearnos una *propuesta de Modelo de Prácticas Narrativas en Trabajo Social en contextos públicos*. Pasemos a ver algunas de las referencias que acabamos de mencionar con más detalles.

1.2. La Práctica clínica, lugar de encuentro en la construcción de conocimiento.

Las preguntas que nos formulamos en este punto es ¿Cómo llegamos aquí? O mejor dicho ¿Cómo se construyó este modelo? Pues seguramente a través de un proceso reflexivo que en este caso pasaría por la práctica clínica llevada a cabo por sus fundadores durante varias décadas, más los interrogantes que se suscitaron de dicha intervención, más la inquietud de buscar respuestas, y como colofón, una postura profesional que rechaza las pretensiones de verdad de los discursos dominantes.

En resumen, la Práctica Narrativa al igual que otros postulados, es el producto final de un proceso en donde se crea una corriente (...), entre la teoría y la práctica, (...). Pero aquí ha de entenderse teoría como sinónimo de práctica reflexionada, de experiencia previa teorizada. La experiencia sin teoría es ciega, pero la teoría sin experiencia es un juego intelectual, diría Emmanuel Kant. (Miguel Miranda, 2003, pp. 175-176)

En este punto nos gustaría compartir el proceso de reflexión que condujo a la gestación de la narrativa, acercarnos un poco a cómo se fue generando esa reflexión nos dará claves más claras de los espacios y las formas de trabajo próximas que comparten el Trabajo Social y La Práctica Narrativa. M. White lo consideraba tan importante que en una entrevista que el autor concedió acerca de la perspectiva narrativa, en una de las preguntas sobre cómo comienza su vida profesional y cómo gestionó él ese mundo de la práctica comentaba que “Desde el punto de vista de las teorías, digamos que al principio de mi carrera estaba interesado en seguir algunas de las escuelas de terapia familiar²⁰. Hacia fines de los setenta me interesé más en examinar algunas de las ideas en que se apoyaban las escuelas de terapia

²⁰White comienza su vida profesional, situado en la práctica terapéutica sistémica.

familiar. Decidí volver hacia atrás y hacer mi propia interpretación de esas ideas, en lugar de simplemente aceptar las interpretaciones de los fundadores de estas escuelas” (White, 2002, pp. 15-16). Dicho proceso de ida y vuelta era el resultado de su propio interrogatorio acerca de lo mejor para sus clientes. La inmediatez sobre el resultado de la intervención profesional es la que multiplica el debate interno, la reflexión y el posible cambio de visión del profesional, sobre la conveniencia o no de una actuación u otra, así como la búsqueda de otras alternativas, la generación de nuevo conocimiento, etc.; el bucle es constante.

El autor Pérez Soto refiriéndose a la construcción de la psicología como disciplina comenta que “En la ciencia lo que impera realmente es más bien una diversidad de programas de investigación que establecen no solo qué se entiende por objeto y problemática propia de la disciplina, sino, también, qué tipo de preguntas y qué tipo de procedimientos son aceptables, qué tipos de respuestas se consideran legítimas, qué debe considerarse como <<realidades básicas>>, a partir de las cuales construir las respuestas a problemas concretos”.(Pérez Soto, C. (2009, pp.51-64).

Esto mismo lo podemos aplicar para cualquier conocimiento, y en el caso que nos ocupa en la Práctica Narrativa o el Trabajo Social. Pero centrémonos ahora en el enfoque narrativo y analicemos como se ha ido gestando su reflexión, en que espacio profesional se ha producido. A nuestro entender, este no es otro que la práctica clínica, lugar de encuentro de muchas disciplinas, en donde se ha propiciado el debate, la multidisciplinariedad, la crítica, etc. Un espacio donde generar e interrogarse acerca de cómo es mejor un tipo de intervención u otra, una zona de trabajo donde han confluído conocimientos como la psiquiatría, la antropología, la biología, la psicología, la pedagogía, etc.

Y también el T.S., el Casework²¹ ha dado nombres muy ilustres a la práctica clínica aportando elementos a la reflexión y al análisis para lo que se ha dado en conocer como terapia familiar sistémica, base de grandes modelos de intervención terapéutica, fuente en donde han bebido en los últimas décadas muchas disciplinas y desde luego no podemos comprender lo que significa la Práctica Narrativa si no hacemos un pequeño viaje por la evolución de este conocimiento. Este ejercicio práctico ha generado un flujo constante de intercambios de propuestas de intervención que han enriquecido de forma sustancial todos los saberes sobre los que se fundó, la retroalimentación constante entre teoría y práctica, ha propiciado una viveza única a este saber.

²¹Casework. Trabajo Social de casos, modelo clásico de intervención basado en la intervención de los t.s. sobre las personas, individuos, usuarios o clientes.

Este lugar de encuentro que es el trabajo terapéutico, el T.S clínico lo entiende según la profesora J. Fombuena desde *“los intersticios; es decir desde los espacios vacíos que genera el sufrimiento en la vida cotidiana. El T.S. es también interacción entre los niveles micro y macro social. (...) Al T.S. le interesan las cuestiones sociales, los derechos sociales y la justicia social”* (J. Fombuena 2017, pp. 238). *“El T.S. clínico, actúa desde la cotidianidad, desde conversaciones aparentemente inocuas y hasta banales, pero que van acercándose a las personas con respeto y firmeza”*. (Roscoe, Carson y Madoc-Jones, 2011, pp.47-61) De hecho *“puede trabajar en su despacho, con citas previas fijadas, o puede trabajar desde el encuentro casual en un barrio, en un territorio compartido. Cuando el t.s. clínico, conversa, tiene un modelo teórico, con incidencias micro y macro, que enfoca una luz particular sobre las necesidades, dificultades, problemas o conflictos”* dirán Cardona y Campos (2009) y sobre el sufrimiento psicosocial” dirá A. Ituarte (1992).

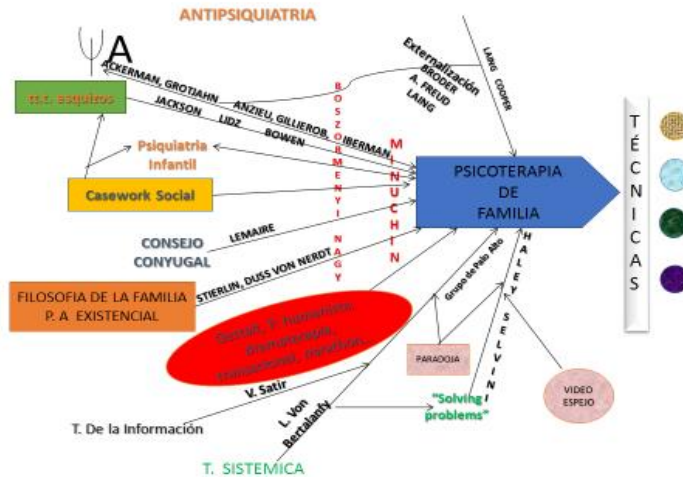
Pero bajemos ahora a intentar conocer todo el entramado que la práctica clínica con familias desarrolló en los últimos cincuenta años y como ha forjado muchos marcos interpretativos y operativos. Describamos pues esta reflexión que desencadenó en la construcción de la Práctica Narrativa, su inicio lo situaremos con el cuestionamiento de un relato alternativo al imperante que se originó en los años cincuenta sobre la práctica psiquiátrica psicoanalítica.

Para explicar esto tomaremos prestado el análisis que en la década de los ochenta el psiquiatra y psicoterapeuta Ricardo Sanz en el marco de unas jornadas sobre formación en terapia familia en la ciudad de Valencia planteaba: *“la terapia sistémica responde al intento de los profesionales por dar una respuesta más ajustada a los problemas de sus clientes y sobre todo para aquellos casos en los que no se ofrecían respuestas adecuadas a los problemas de los clientes o no les reducían su malestar”*(2006).

La ruptura con otros modelos anteriores especialmente el psicoanálisis que contaba con una larga tradición en la aproximación intrapsíquica, llevará a tener que replantearse todo lo establecido hasta el momento, desde quién es ahora el cliente (individuo o familia) el tipo de relación, etc. Sin duda, en la década de los años 60 estos planteamientos suponen una auténtica renovación del ejercicio de la terapia, dando a luz a diferentes corrientes, técnicas, instrumentos generados por aquéllos insatisfechos con los modelos predominantes de la época.

Esta visión queda fielmente reflejada en la siguiente ilustración.

Figura.: 1. Bases del trabajo con familias.



Leyenda. Esta es la visión de Sanz sobre la gestación del trabajo con familias, en ella están representadas las distintas corrientes, escuelas y pensadores, que ayudaron en la generación del trabajo con familias, confluyendo en un sistema terapéutico nuevo.

Fuente: R. Sanz Pons. Universidad de Valencia (2006).

Esta es la visión que ofrecía, R. Sanz, precursor del trabajo sistémico en nuestra comunidad, acerca de cómo nace el trabajo terapéutico con familias. Como se desprende de la figura el inicio de trabajo sistémico con familias es un conglomerado de técnicas y formas de trabajo desde diferentes postulados, siendo el Casework Social uno de ellos como venimos comentando. Esta suerte de instrumentos técnicos impone una forma de mirar diferente ya que la fuerza de la reflexión es la que crea conocimiento, la técnica sólo los aplica. La acción de una técnica dura sólo su ejecución, mientras que la acción de una profesión, trasciende los hechos, si ésta produce modificaciones en la realidad que aborda (Kisnerman, N, 1985).

Esta advertencia se une a otras, como la reflexión que encontramos en los años cincuenta de, Milton Erickson²² que avisaba sobre aquellos procesos terapéuticos donde el cliente era lo suficientemente prescindible para el tratamiento de su patología, resultando central su queja y sintomatología para el desarrollo de una terapia (O`Hanlon, 1993). Parecía necesario, pues, pasar de una amalgama de instrumentos técnicos a gestionar la terapia desde un proceso donde el cliente no fuera prescindible. Como iremos viendo con el tiempo y debido al inconformismo de los profesionales pasó a estructurarse en torno a dos grandes modelos el comunicacionalismo y el modelo estructural (Linares, 1997, pp. 27-28).

En estos inicios la situación del cliente y su problema eran enmarcadas por el terapeuta dentro de su propio modelo epistemológico. De tal modo, que todo lo que el cliente

²²Milton Erickson médico hipnoterapeuta la mayoría de los saberes que conocemos de él, son a través de sus discípulos.

podiera expresar de sí mismo, era traducido por el profesional como un elemento más que confirmaba el diagnóstico y a la vez su propia teoría del problema. Este trabajo terapéutico llevaba al camino de la imposibilidad del cambio en el cliente, situación que Erickson se explica desde los problemas que el terapeuta debe sortear a la hora de hacer terapia y no como un fenómeno que se entiende desde el cliente. Algunos psicoterapeutas explicaban esta situación atribuyendo al cliente una resistencia al cambio (Gómez y Gómez, 1994).

Desde esta situación, Erickson promovía la flexibilidad, la singularidad y la individualidad. La genialidad de su trabajo se encuentra en la *utilización* de los recursos interiores, considerándolos únicos de cada persona, para encarar creativamente los problemas de la vida de todos los días. Su intervención variaba con cada paciente. Subrayaba la originalidad de cada individuo, que, motivado por necesidades personales y defensas idiosincráticas, requería maneras originales de abordaje en vez de estilos ortodoxos, poco imaginativos y doctrinarios. Esto supone un proceso de terapia a la “medida del cliente”. Subraya así la singularidad de los procesos terapéuticos desde la particularidad de cada cliente. Así pues, cada terapia debe ser diferente debido a que cada cliente ha tenido experiencias, contextos, recursos y desafíos desiguales.

A pesar de estos cuestionamientos, podemos decir que los primeros pasos en terapia familiar se encaminan hacia el estudio del plano pragmático de la comunicación, es decir, hacia las secuencias interaccionales de conductas y su relación con la sintomatología. Los profesionales de esta primera etapa están influidos por la Teoría General de Sistemas y la Cibernética y motivados en parte por la ruptura con otros modelos antecesores, que contaban con una larga tradición en la aproximación intrapsíquica.

Posteriormente, se trabajó intensamente en investigar cómo es que las personas cambian y cómo es que los problemas persisten en el tiempo. Ahora las propuestas terapéuticas sistémicas, centraron su mirada en las formas cómo los clientes desarrollan patrones rígidos de relación con la situación que los aqueja, especialmente desde las soluciones con las que intentaban resolver sus problemas. (Prochaska, 1994a, Watzlawick, 1999). El trabajo sistémico continúa preguntándose cómo dar respuestas más ajustadas a los problemas que les presentan sus clientes; ello va generando constantes avances en la manera de ver los problemas, en cómo acercarnos a ellos, cómo interrogar sobre ellos, etc. Se van incorporando nuevos objetivos como la visión del cliente y del terapeuta como socios, la adaptación a una aproximación constructivística del significado, la atención centrada en la narrativa o forma del relato relativa al significado.

Se comienza a cuestionar las intervenciones prolongadas y, paralelamente el deseo de elaborar procesos más breves, que consideren los recursos experienciales del cliente, cómo útiles y necesarios para el proceso terapéutico, se desarrolla una Terapia Centrada en Soluciones (S. De Shazer, 1988). Ésta puso el acento en una mayor efectividad de la terapia, y para ello era importante en el setting clínico hablar y destacar aquellas situaciones en las que el problema original no estaba presente. En estas intervenciones el profesional está llamado a facilitar la identificación de las excepciones del problema, a partir de esquemas conversacionales que permitan al mismo tiempo identificar o descubrir aquellas soluciones exitosas o incluso, darse cuenta que el problema descrito no ha impactado de la misma forma en todas las áreas de su vida. En resumen, había espacios en la experiencia vital en que el problema no existía o no había contaminado aún importantes espacios de la vida de la persona.

Las siguientes generaciones de terapeutas familiares, sin embargo, concederán mayor importancia a la exploración del significado, el discurso narrativo y los procesos de cambio ligados a la identidad. Aunque la evolución constructivista no es lineal ni aglutina al conjunto de las propuestas teóricas surgidas, gran parte de los terapeutas sistémicos (sobre todo en EE.UU. y el norte de Europa) cambian su foco de interés hacia los procesos mentales relegados antaño a la caja negra. Así la definición de terapia evoluciona y se concibe como un proceso epistemológico en el que la (re)construcción del conocimiento en un contexto relacional constituye el eje del cambio.

Desde este punto de vista renovado, el síntoma ya no se considera solamente como una expresión de la estructura y los patrones de interacción familiar sino que además se atribuye un papel crucial a la *mitología* familiar, entendida como una red de narrativas compartidas que alberga las creencias, afectos, legados, rituales y polaridades semánticas respecto a los cuales cada miembro es a su vez agente (contribuye a su construcción) y receptor (se posiciona y es influido por ellas; (Dallos, 1996, 2006; Linares, 1996; Linares y Campo, 2000; Ugazio, 1998).

Esta nueva tendencia se caracteriza por un interés creciente en la construcción social del conocimiento y la realidad, la trabajadora social y terapeuta L. Hoffman (1985, 1988a), define este cambio como un movimiento pendular puesto que estas premisas epistemológicas ya están en las formulaciones originales sobre el modelo ecológico de la mente de Bateson, quien impulsa definitivamente el nacimiento del modelo sistémico.

En aquel momento, el estudio de la intersubjetividad y los procesos de construcción del significado implicado en la experiencia relacional cobran vital importancia. Se cuestiona la noción de autoridad del terapeuta. Éste es incluido como una voz más dentro de la red de discursos ligados al problema. Lo observado no es independiente del observador. El trabajo de Andersen (1994) sobre el equipo reflexivo es un punto de referencia fundamental de esta línea evolutiva al incorporar al espacio terapéutico una multiplicidad reverberante de visiones. Muchos otros autores desarrollan su trabajo bajo el influjo de la nueva forma de entender el cambio del modelo sistémico desarrollando recursos conversacionales de gran trascendencia (Anderson y Goolishian, 1988, 1990). De especial interés en el plano conversacional es el desarrollo de la entrevista circular del grupo de Milán (Selvini, M y otros.1990) por su precisa forma de dibujar secuencias interaccionales coloreadas de matices de significado relacional.

La conversación entre los interlocutores del contexto terapéutico (y también el extra-terapéutico) adquiere suma importancia, se enriquece con el uso de nuevas metáforas de cambio dotando el flujo conversacional de una carga significativa de connotaciones semánticas. El lenguaje adquiere un protagonismo insólito y se le confiere un *poder constitutivo*. Muchas de las propuestas teóricas subscriben la idea de que es en el lenguaje donde reside el centro de poder. A través de él puede generarse un contexto de libertad en el que proyectar futuros alternativos, explorar bifurcaciones y sus implicaciones, y multiplicar las posibilidades vitales de las personas y familias que consultan por un problema. Las posturas más radicales cuestionan incluso la noción de “sistema” al que definen como un subproducto del poder constitutivo del lenguaje. Es en este punto que el foco sobre la narrativa y los procesos en la construcción de significado, vehiculizados por el lenguaje y la interacción social, así como la concepción del terapeuta como un co-constructor de alternativas liberadoras, aún a las posturas de una parte significativa de los representantes del modelo sistémico de finales de la década de los ochenta y principio de los noventa.

En efecto, es en la década de los noventa cuando las terapias centradas en las narrativas empiezan a imponerse y extenderse rápidamente. La influencia del construccionismo social propuesto por K. Gergen (1985) será trascendental y en los terapeutas sistémicos inspira la creación de modelos basados en la metáfora del texto. A los profesionales de la intervención clínica con familias la práctica les ha conducido a bucear en territorios hasta ahora no explorados o insuficientemente explorados en las intervenciones clínicas.

Este sistema de trabajo práctica-teoría/teoría-práctica, esta retroalimentación constante, generó en cada momento una postura profesional o rol característico en cada etapa. Hasta ahora hemos realizado algunas indicaciones de cómo era esa postura, pero me gustaría marcar con claridad las diferencias de cada momento pues es determinante para comprender la evolución de la práctica sistémica y cómo este proceso fue concluyente para llegar a la práctica narrativa. La postura profesional y la gestión que se hace de ella es un rasgo muy identitario de la Práctica Narrativa.

Al comienzo de este tipo de prácticas, el foco de mira se pone en lo que no cambia, lo que, se queda igual y es problemático: el síntoma y las interacciones familiares en su entorno. La idea es que hay una función del síntoma que será mantener el equilibrio de la familia (la homeostasis). El terapeuta, como agente externo, tiene la tarea de desbalancear el equilibrio “malsano” a través de alianzas terapéuticas, para conseguir que el síntoma se vuelva innecesario.

En la siguiente etapa el foco se reorienta hacia aspectos de cambio: cómo interactúa el profesional con las familias para provocar un cambio en los síntomas y disfuncionalidades presentadas. La observación se dirige a las redundancias y esto conduce a la formulación de una hipótesis sobre el funcionamiento familiar, y al diseño de una estrategia que dé como resultado la modificación de las reglas que no resultan útiles para el adecuado funcionamiento. La terapia se centra en la solución del problema presentado, y en el aquí y ahora, cambiando la “clase de soluciones intentadas”. El éxito de la terapia consiste en provocar un salto cualitativo de un sistema de reglas a otro, el terapeuta es el facilitador o agente de este cambio.

En los modelos multidimensionales, la visión de la familia y de los síntomas es entendida como un sistema complejo en interacción con el contexto, que solicitan ayuda cuando definen un aspecto de su convivencia como problema. Disponen de recursos estructurales, cognitivos, emocionales y comportamentales para ajustarse a las demandas del cambio. El proceso de cambio se dirige a: priorizar el síntoma por el cual la familia pide ayuda como primera fase; después se amplía el foco a otros aspectos de la interacción familiar y de la pareja conyugal, si así lo solicita. Las técnicas de intervención son de procedencia estructural, estratégica, constructorista, psicoeducativa y analítica, según el síntoma y la fase del tratamiento, con un pragmatismo funcional orientado en la investigación. El rol del terapeuta es activo, se entiende como parte de un sistema creado a propósito (Stanton, 1988, Gammer, 1995)

En las últimas etapas el plan de trabajo se ejecuta desde una perspectiva no patológica pretende: evitar, culpar o clasificar a los individuos o las familias; apreciar y respetar la realidad y la individualidad de cada cliente; utilizar una metáfora narrativa; ser colaborativos en el proceso terapéutico y ser “públicos o transparentes” respecto a sus sesgos y a la información que poseen.

Se adopta la posición de no conocimiento y se busca en los elementos del relato, o en los elementos ausentes, aquello que permita abrir un giro en el curso que están presentando los acontecimientos. La posición del terapeuta narrativo es descentrada, pero influyente (White, 2002, pp. 244-263) no se le visualiza como experto, sino mejor como un facilitador de la conversación terapéutica, como un maestro, o una maestra, en el arte de la conversación. El terapeuta es un acompañante/testigo con la responsabilidad de asegurar una atmósfera de curiosidad y respeto, y cuya misión es descubrir junto con la persona, cuál es la vida que quiere vivir y cómo llegar a vivirla. No se acepta ninguna invitación a ser el experto en la vida de las personas, sino que da prioridad a las ideas y recursos personales.

Para este profesional narrativo un desenlace aceptable de la consulta será la “identificación o generación de relatos alternativos que les permitan llevar a cabo nuevos significados y que traigan consigo logros apetecidos, nuevos significados que las personas experimentan como más satisfactorios, útiles y abiertos a múltiples finales”. (White y Epston, 1993, pp. 14-15).

Consideramos que, de esta incesante discusión generada en el quehacer de la práctica clínica, se puede constatar, que dicho espacio fue creador indudable de conocimiento, de producción de técnicas e instrumentos, de enfoques, de nuevas perspectivas, etc. Sin lugar a dudas la inquietud profesional supuso un acicate, pero también dos cuestiones que a nuestro modo de ver fueron determinantes.

La primera la multiplicidad de saberes desde diferentes conocimientos, con profesionales que miraban la realidad desde varios ángulos a la vez, donde este trabajo multidisciplinar y transversal generaba una permanente riqueza a la intervención clínica. Y un segundo elemento que también valoramos como esencial; el planteamiento de intervenciones más cortas, sin llegar a ser lo que posteriormente se conocieron como terapias breves, pero intervenciones que no significaban un plan de vida como antes encarnaba entrar en una intervención clínica de carácter psicoanalista. Ese acortar los periodos de intervención alentaba la necesidad de dar respuesta antes y con ello se estimulaba la explosión de nuevos conocimientos.

La suposición que hemos planteado en este mundo de la práctica clínica, fue que este espacio propició el suficiente debate para que surgiera la práctica narrativa. Esta suposición aparece en varios textos de autores que al hablar de sus intervenciones terapéuticas cuentan sus anécdotas sobre cómo fue su progresión personal en la práctica clínica, como a partir de dicho trabajo se crearon sinergias que les cambiaron.

Parte de lo que decimos se ve reflejado en el incidente que les ocurrió a White y Epston y que queremos compartir con los lectores de la tesis. Epston (1994 p. 46) comenta lo que en la Reunión Inaugural de Terapia Familiar Australiana (1980) le sucedió, como un hecho fortuito, como la programación de sus respectivos talleres a la misma hora, les impulsó a unir esfuerzos en los que se convirtió en “Responder recíprocamente a las respuestas del otro” (...) Mi trabajo comenzó a fusionarse con el de Michael White. Un aspecto del trabajo de White que hice mío que el concepto de la “externalización del problema” que puede resumirse en “La persona no es el problema, el problema es el problema”.

Esto me permitió adoptar una posición racional y práctica en la terapia (...). Aquel concepto me liberó de las restricciones que me imponían algunas prácticas dominantes que, según comprobé, me alejaban de la familia”. “Una vez más, esto determina una posición de intercambio entre iguales.

Estimé que esto era un saludable antídoto contra mi experiencia práctica de posgrado en la psiquiatría infantil ortodoxa: contra su carácter pseudocientífico, su compromiso con aquello que Foucault llama “la mirada” (M. Foucault, 1999) y contra la manera en que dicha psiquiatría dividía el sujeto observador del objeto observado y suprimía los conocimientos “innatos” D. Epston (1994 p. 46).

Esto solo es una anécdota que ilustra las constantes interacciones que el mundo de la práctica clínica genera, podemos ver que el cambio de paradigma al que se adhiere la Práctica Narrativa se produce en el fragor del trabajo cotidiano, dándose una similitud entre lo acaecido con el psicoanálisis y la terapia sistémica, y que comentábamos al inicio de este punto, es decir la búsqueda de mejores respuestas para con las familias ha generado un nuevo enfoque que pretender ser más respetuoso, dando a su vez un cuerpo de conocimiento distinto, pues sus fundamentos son diferentes tal y como se verá reflejado en el capítulo dos, de la tesis donde se aborda los Fundamentos del modelo: “La Práctica Narrativa”.

Una muestra de lo que aquí hemos expuesto referente al corpus de conocimiento que generó la práctica clínica sistémica y su evolución, lo podrá ver el lector de esta tesis en la tabla

que adjuntamos, donde plasmamos algunas de las escuelas más relevantes y sus autores más prominentes.

Hemos identificado en color rojos los distintos profesionales de trabajo social que han ejercido su trabajo desde la práctica clínica, ya que sus propuestas de trabajo siempre fueron más próximas a las familias, y donde se abordó esta intervención en sus aspectos más relacionales, de manera menos patológica, y mucho más de ayuda. Derivado esto seguramente de la tradición y la formación como trabajadores sociales.

Un ejemplo de ello lo encontramos en Virginia Satir que fue una de las que inició la fecunda participación de Trabajadores Sociales en el campo de la clínica, con un estilo personal y carismático dirigiendo numerosos seminarios de formación, y publicando uno de los primeros libros sobre Terapia de Familia (Satir, 1964,1988) y que es muy reconocida tanto por los compañeros clínicos como dentro de la intervención en Trabajo Social.

También encontraremos aquí a Lynn Hoffman autora de varios libros que gracias a su longevidad ha podido pasar desde recoger en su libro de Fundamentos de la Terapia familia (1992) que se centra en los problemas de la familia, e información enciclopédica que reúne corrientes conservadoras de la terapia familiar también aportaciones nuevas e iconoclastas, a elaborar más recientemente textos desde marcos de terapia colaborativas, etc; o De Shazer (1988) creador de las terapias centradas en soluciones, autor de técnicas tan importantes para el trabajo posmoderno cómo las excepciones a las reglas, las escalas o la pregunta milagro.

Todos estos elementos son relevantes hoy en día para el trabajo con las “personas” tanto desde una vertiente de práctica clínica, como desde un espacio de intervención social. Son muchos los profesionales desde las dos orillas de la práctica que vienen gestionando alguna de las técnicas creadas por estos autores.

En el cuadro que adjuntamos podemos comprobar la representación amplia y variada que el Trabajo Social ha aportado a la práctica clínica, desde diferentes posicionamientos y formas de entender la relación y en las distintas etapas de lo que entendemos por Terapia Familiar.

Tabla 2: Representantes de las distintas corrientes en Terapia Familiar.

Nombre	Autor/es	Fuente secundaria	Concepto sistémico básico	Procedimiento principal
1. Modelos clásicos de la primera cibernética.				
Estructural	S. Minuchin, B. Montalvo, C. H. Aponte	Estructuralismo	Estructuras, fronteras y jerarquías	Desafío de las fronteras y estabilización de los subsistemas.
Multigeneracional	Borzomeny-Nagy y Spark, M. McGoldrik, B. Carter	Psicoanálisis	Relaciones invisibles entre generaciones	Aclaración de las cuentas y los legados
Modelo vivencial-comunicativo	V. Satir, K. Whitaker	Psicología Humanista	Autoestima y comunicación	Escultura, reframing
Estratégico/MIR de Palo Alto	J. Haley, P. Watzlawich, Q. Weakland, L. Segal, P. Papp	Cibernética	Familia como circuito de regulación cibernético	Paradojas, ordalías, tareas extra-sesión.
Escuela de Milán	M. Selvini, S. Cirillo, J. Prata	Cibernética	Juego Familiar	Circularidad, Neutralidad, Hipotetización, Prescripción invariable.
2. Modelos de la segunda cibernética.				
Modelo Familiar Estratégico	C. Madanes, H. Haley, I.L. Boscolo H. Stierling, L. Hoffman	Constructivismo	Juegos familiares como juegos de lenguaje	Preguntas estratégicas, circulares e hipotéticas.
Equipo Reflexivo (Reflecting Team)	T. Andersen	Constructivismo	Construcción de realidades múltiples	Equipo reflexivo y cooperación.
3. Modelos Narrativos.				
Diálogos constructivos	H. Anderson, H. Goolishian	Construccionismo social	Construcción social de realidades por medio del lenguaje	Diálogos múltiples, creación de contextos cooperativos.
Deconstrucción	M. White, D. Epston	Filosofía de la posmodernidad	Sistemas humanos formados por relatos de sus participantes	Externalización, búsqueda de acontecimientos extraordinarios.
Centrado en soluciones	S. De Shazer, I. Kim Berg, M. Selekman, E. Lipchik	Filosofía del Lenguaje	Determinismo lingüístico	Solution talk, pregunta por el milagro, tareas extra-sesión.

Fuente.: Von Schlippe, A. y Schwitzer, J. (2003), Nardone, G. y Portelli, C. (2006), Cardona, J (2012), y adaptación propia.

Como se desprende de la tabla la participación en esta evolución de Casework Social es significativa no solo hemos mantenido la cuota inicial con la que se inició la terapia familiar (tal y como aparece en el gráfico 1) sino que además hemos incrementado el corpus teórico con importantes publicaciones de nuestros compañeros que dieron un impulso a la práctica clínica; básicamente la participación terapéutica de la profesión se ha producido en casi todas las corrientes.

A esto hay que unir que son varios los compañeros que desarrollaron sobre todo en la narrativa nuevos modelos, tal es el caso de S. De Shazer con las Terapias Breves centradas en soluciones o en las Prácticas Narrativas con M. White y D. Epston. Sin lugar a dudas la práctica clínica ha sido fuente de crecimiento para muchas disciplinas, incluido el Trabajo Social. Veamos ahora como este espacio de confluencia ha mediado en nuestra disciplina.

La aportación del antiguo Casework (Trabajo Social de Caso), viene desde la década de los años 60, una de las figuras emblemáticas del T.S., es Gordon Hamilton (1967, 1984) que aludía a los problemas con los que el trabajador social se encuentra, que en muchas ocasiones pasan por trastornos, frustraciones y traumas que surgen de la vida familiar, y los profesionales tienen que tratar con estas desviaciones.

Para muchas personas no son accesibles los psiquiatras, ni procuran este tipo de tratamiento. Los t.s. constantemente tratan con personas que, proyectando sus problemas en factores sociales o en otras personas, no buscan inicialmente ayuda porque no reconocen su auto-implicación. Esta situación hace inevitable que los t.s. se preparen para el trabajo clínico. (G. Hamilton 1984, pp. 26-50).

Un rasgo importante de esta influencia viene determinado por nuestra forma de acercarnos a la realidad social. Para Barker (1995 en NASW, 2005, p. 9) “El Trabajo Social Clínico es la aplicación profesional de los métodos y teorías del Trabajo Social al diagnóstico, tratamiento y prevención de disfunciones psicosociales, incluyendo desórdenes emocionales, mentales y conductuales”.

En este sentido, la N.A.S.W.²³argumenta que: “El Trabajo Social Clínico tiene un enfoque primario sobre el bienestar mental, emocional y conductual de individuos, parejas, familias y grupos. Se centra en un acercamiento holístico a la psicoterapia y a la relación del cliente con su medio ambiente.

El Trabajo Social Clínico ve la relación del cliente con su medio ambiente como esencial para la planificación de un tratamiento. Y, en consecuencia, los t.s., a menudo son los primeros en diagnosticar y tratar a personas con desórdenes mentales y varias perturbaciones emocionales conductuales”. El Trabajo social clínico se caracteriza por la versatilidad de sus profesionales y la variedad de sus funciones.

Sobre estas cuestiones son muchos los profesionales del T.S. que se han posicionado al respecto pues son muchos también los que desarrollan su profesión en este ámbito, de la intervención clínica desde el T.S. Tal es el caso de la trabajadora social clínica A. Ituarte que habla de “un proceso psicoterapéutico que, por medio de la relación entre un t.s. y un cliente (individuo, pareja, familia, grupo) y a través de un análisis y profundización de sus sentimientos, emociones, vivencias, dificultades y de la manera en que todo ello se manifiesta en sus relaciones interpersonales en diferentes contextos significativos, trata de ayudar a las personas a afrontar sus conflictos psicosociales, superar su malestar psicosocial y lograr unas relaciones interpersonales más satisfactorias, utilizando para ello tanto las propias capacidades del cliente como los recursos del contexto social”.(Ituarte 2012, p. 196)

²³Acrónimo de la asociación nacional de trabajadores sociales estadounidenses NASW, siglas en inglés.

Todo esto ha suscitado un debate acerca de las competencias que estos profesionales deben tener. Aportamos aquí la visión al respecto de la doctora y Asistente Social clínica²⁴Martha Chescheir (1984) que nos ofrece su particular punto de vista.

Veamos en la siguiente tabla la propuesta de la doctora, sobre cuáles son las áreas de competencia del trabajador Social Clínico.

Tabla 3. Áreas de competencia del trabajador Social Clínico.

Áreas de competencia del trabajador social	Finalidades del trabajador social clínico según Martha Chescheir:
1.- Trabajo con personas en el contexto d0e su situación social	<i>Establecer un equilibrio entre las necesidades personales y las oportunidades que ofrece la vida. Lograr un ajuste entre lo que le conviene al individuo con lo que le conviene al sistema social. Relacionar a las personas con los recursos y comenzar en cualquier extremo del medio continuo psicosocial, ya sea con la persona o con el sistema social. Ayudar a personas de todas las clases y condiciones para que se adapten a situaciones realistas, y cómo cambiar estas condiciones sociales para adecuarlas a las necesidades de las personas.</i>
2.- Trabajo con la familia como medio de ayuda	<i>Evitar una desintegración familiar como reconstituir familias desintegradas. Intervención en familias en momentos de crisis. Trabajar en sus propios hogares cuando es necesario, para así, ayudar a movilizar recursos internos como externos para mejorar y conservar el funcionamiento familiar. La terapia familiar y el asesoramiento matrimonial también le competen a trabajador social, pero no están limitados solamente a estos modelos en particular.</i>
3.- Trabajo de terapia con grupos en actividades cuyas tareas estén relacionadas.	<i>Concebir y utilizar dinámicas del proceso grupal para conservar y mejorar el funcionamiento social. El conocimiento de la dinámica de grupos se traduce en una buena comprensión del contexto organizacional y le permite al trabajador social buscar cambios en marcos institucionales. Los grupos de terapia y socialización, ayudan a rehabilitar personas con dificultades de relaciones interpersonales y que carecen de habilidades sociales.</i>
4.-Trabajo con organizaciones y sistemas sociales para mejorar situaciones sociales.	<i>Comprender la importancia de sistemas de apoyo naturales y se los presentan a los clientes a medida que los necesitan. Como defensores de los pobres y de los grupos minoritarios, los profesionales clínicos a menudo encuentran defendiendo a aquellas situaciones sociales personas que no pueden hacerlo por sí mismas. Cuando las organizaciones e instituciones dejan de funcionar en beneficio de las personas. Crear un medio que custodie y cuide, donde las personas puedan expresar su preocupación por los demás y trabajar juntos por el bien común. Promover cambios en los sistemas para humanizar las condiciones sociales.</i>
5.- Trabajo con personas que se enfrentan a crisis de situación o de maduración”	<i>Ayudar en toda clase de crisis. Estas pueden ser de situación o de maduración: Las primeras son aquellas como un trauma físico o una pérdida aguda personas significativas, por lo cual pueden ayudar a las personas a recuperar su fuerza anterior, y en algunos casos, incluso mejoran su nivel general de funcionamiento social. Las segundas crisis, que también se llaman de transición de vida (niñez, adolescencia, adultez y senectud) producen crecimiento; pero la forma en que una persona los aborda es el resultado de múltiples factores, incluyendo la organización intrasíquica individual, los patrones de interacción familiar y la presencia o ausencia de sistemas de apoyo naturales.</i>

Fuente: Martha Chescheir (1984).

Destacamos en este sentido, que el proceso de ayuda que ejerce el trabajador social clínico es siempre intencional. Ya que responde a determinados ejes o prioridades de su acción. Andolfi, M.(1985, p.31), propone que el trabajador social cuando se transforma en terapeuta, debe abandonar los viejos paradigmas que hacen suponer la terapia como un proceso de curación, siguiendo sus ideas dice que “el trabajador social debe entrar a formar parte del sistema familiar con su bagaje técnico de experiencias, pero también con su personalidad, su fantasía, su sentido del humor, su capacidad para participar en las emociones de los demás, renunciando al atavío mágico y falso del curador”.

Para Quiroz y Peña (1998, pp. 14-25), haciendo un análisis de los modelos teóricos del servicio social propuesto por Ana María Campanini y Francisco Luppi nos dicen: “Como

²⁴Se utiliza Asistente Social o Trabajador Social, de forma isomórfica, ya que ambos términos son homologables, se utilizarán en función de la época de los autores y de la zona geográfica de donde provengan dichos autores.

consideración de carácter general debemos admitir que por ser el Trabajo Social una disciplina que se ocupa de un campo tan complejo como lo social; se encuentra frecuentemente sometido a cambios, fluctuaciones y, a veces a transformaciones rápidas e imprevistas. Además, las Ciencias Sociales y de la conducta, entre ellas profesiones dedicadas a la ayuda, la terapia y la psicoterapia, sufren procesos de aceleración de tal magnitud, que exigen una adecuación continua de las claves de lectura de los fenómenos que trata. Entre este contexto, la aparición de nuevas teorías o corrientes de pensamiento psicoterapéutico, han dibujado tendencias definitivas en el Trabajo Social Clínico, en su evolución y desarrollo”.

Como hemos visto en este espacio de confluencia que ha sido y es la práctica clínica ha crecido las prácticas narrativas un espacio nada ajeno al Trabajo Social y que, como miembros de él, también hemos ayudado a la generación de la narrativa, al igual que la antropología, la biología, la pedagogía u otras disciplinas. Es cierto que los creadores de este enfoque no sitúan al Trabajo Social como fuente de inspiración para crear su andamiaje, pero en nuestra humilde opinión sin su mirada de trabajadores sociales seguramente tampoco se entenderían las prácticas narrativas. Un breve repaso a nuestros orígenes nos puede apuntar algún dato, acerca de tal afirmación.

Para argumentar este punto tomaremos prestado algunos enunciados del prólogo de la obra de Richmond, M. (1917-1922) “El caso social Individual, El diagnóstico Social” que hace el autor M. Gaviria (1996), en él, al acercarnos a la figura de nuestra pionera, también se van desgranando, algunas de las premisas fundamentales del Trabajo Social y es aquí donde observamos rasgos para sostener nuestra argumentación.

Dice M. Gaviria que “La Richmond era darwinista el trabajo social para ella era “conseguir la adaptación de los clientes a un mundo y a una sociedad que se iría reformando progresivamente”. Para entonces era totalmente revolucionario decir que para trabajar los casos sociales había que comprender, sin prisas y a fondo, a la persona o familia, no solo en su momento actual, sino en toda su historia anterior” (M. Gaviria 1996, pp. 13-16; en Richmond, 1996)

Gaviria, nos informa de cómo Mary Richmond “aborrece el burocratismo, entonces llamado oficialismo. Colabora con los sindicatos para lograr la prohibición del trabajo infantil. Se adelanta 40 años a Foucault, al denunciar la perversidad de las grandes instituciones y proponer la desinstitucionalización, todavía hoy no terminada” (M. Gaviria 1996, pp. 13-16; en Richmond, 1996).

El último de los enunciados que tomamos de Gaviria al hablar de Mary Richmond es aquel que atribuye a la autora de “El Diagnóstico Social” en el que se señala que “hay que adaptar no sólo las personas a la sociedad, sino la sociedad a las personas” (M. Gaviria 1996, pp. 13-16; en Richmond, 1996). A lo largo de todo el prólogo el autor intenta que veamos la actualidad de los pensamientos de la pionera, y cómo también muchos de sus enunciados siguen todavía en plena actualidad.

Haremos un último intento para mostrar nuestra contribución en la construcción de las prácticas narrativa o al menos de unos rasgos de proximidad entre ambas disciplinas, para ello haremos referencia a los Consejos técnicos que Mary E. Richmond daba a las trabajadoras sociales de principios del siglo XX y que M. Gaviria recupera en su prólogo (M. Gaviria 1996, p. 13-16; en Richmond, 1996).

Tabla. 4 Consejos técnicos de Mary E. Richmond para los trabajadores sociales

Poner el énfasis en lo normal, no en lo patológico.	Evitar la rigidez mental del profesional.	Ir con la verdad por delante.
Hablar mucho e intensamente y amistosamente a intervalos frecuentes con los clientes.	Buscar los aspectos positivos de la relación del Trabajo de Casos.	Estimular el cambio de aires del cliente alejándolo de sus tensiones y conflictos.
Estar disponible a las llamadas de emergencia.	Saber ver los avances por escondidos y pequeños que sean, en el caso de que éstos se produzcan.	Considerar a las personas desde la honestidad, el afecto, la simpatía, la pulcritud, la puntualidad, la responsabilidad, la estabilidad.
Confiar en los clientes, lo que ayuda al éxito.	Emplear el acompañamiento y la paciencia.	

Fuente.: Richmond, M. (1996).

En base a estas similitudes vemos bastante factible la construcción de un modelo de trabajo social en la narrativa, en contextos públicos de ámbito generalista y de atención directa, esto será objeto de otro apartado más adelante, en concreto al contemplar los Escenarios de la práctica narrativa, al desarrollar nuestra propuesta.

1.3. El Trabajo Social comunitario, y la seducción de las prácticas narrativas con colectivos.

El relato de nuestra profesión se encuentra plagado de intervenciones para resolver los conflictos de los colectivos, objeto de nuestra intervención, desarrollando una modalidad y unas técnicas de aplicación, para remediar los problemas de la comunidad. La historia que hemos ido construyendo los trabajadores sociales a lo largo de los últimos cien años, partiendo desde las primeras actuaciones comunitarias, las “residencias sociales” (settlements) implantadas en los barrios obreros, que podríamos catalogarlos como los antecedentes directos de los actuales “centros sociales”, pasando por la introducción de los “métodos” de trabajo social de grupo y de desarrollo y organización comunitarios que fue realizada por las naciones Unidas durante la década de los años 50, nos muestran una larga práctica donde aparecen nombres y definiciones diferentes, tales como: residencias sociales, animación de grupos, organización y desarrollo comunitario, trabajo social en grupos, desarrollo social, acción global, desarrollo social local, etc.

En nuestro entorno más cercano dichos “métodos” pasan a formar parte del “Programa especial de servicio social de las Naciones Unidas para Europa”, este programa planteaba como objetivos principales: “Difundir las técnicas modernas del trabajo social con vistas a la formación y al perfeccionamiento de los trabajadores sociales y orientar la política social europea hacia la solución de los problemas que afectan a los individuos, a las familias y las comunidades”. En 1955 esta organización, publicó (ONU) un folleto “El progreso social por el desarrollo comunitario”. Esta publicación y la realización de varios seminarios de carácter internacional pondrán al desarrollo y la organización comunitaria en el centro del debate mundial acerca de la gestión, el avance, y el progreso de los pueblos. Será en 1962 cuando se incorpore a la docencia de los trabajadores sociales la enseñanza de los tres métodos de Trabajo Social, es decir, trabajo de casos, trabajo de grupo y trabajo comunitario.

Así podemos decir que lo que se desprende de lo descrito hasta ahora tanto la acción como la formación acompañan al trabajo social comunitario, pero también el compromiso profesional explicitado a través de los distintos códigos deontológicos. Basta con realizar una mirada por documentos profesionales como los elaborados por la FITS “La ética del Trabajo Social: Principios y Criterios” aprobado en (1994) y el Código de Ética aprobado en 1996 por la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales de Estados Unidos, y revisado en 2008. O también la declaración de la “Agenda Global del TS y Desarrollo Social: Compromiso para la

Acción”, aprobada en marzo de (2012) por la FITS, la AEITS y el Consejo Internacional de Bienes Sociales (CIBS), que fija los retos más importantes a los que debe enfrentarse el TS en el presente. En esta serie de documentos se establece los códigos éticos, pero también las competencias y es ahí en donde queda reflejado el ámbito del T.S. comunitario.

De lo expuesto podemos inferir que el Trabajo Social comunitario tiene, una amplia tradición con algún que otro episodio, los profesionales del Trabajo Social llevamos décadas mirando a los pueblos y compartiendo con ellos su destino, un ejemplo de este compromiso se refleja en el código deontológico profesional (de ámbito nacional) de 1999 donde aparece una referencia explícita al compromiso con este trabajo, así en el capítulo II que habla de los Principios Generales de la profesión en su artículo ocho expresa “Los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de dedicar sus conocimientos y técnicas, de forma objetiva y disciplinada, a ayudar a los individuos, grupos y comunidades y sociedades en su desarrollo y en la resolución de los conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias”.

Más recientemente en el código deontológico aprobado (del Trabajo Social C.D. 2012) vemos ampliada las referencias claras al trabajo comunitario. Será en los Principios generales descritos en el capítulo dos, que habla de la aplicación de los principios generales de la profesión, en su punto uno que dice “Respeto activo a la persona, al grupo, o a la comunidad como centro de toda intervención profesional” y en el punto diez sobre la “Justicia social con la sociedad en general y con las personas con las que se trabaja, dedicando su ejercicio profesional a ayudar a los individuos, grupos y comunidades en su desarrollo y a facilitar la resolución de conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias” nuestra disciplina.

Continuamos señalando aspectos significativos del trabajo social comunitario. Otra aproximación a la conceptualización es la que nos aportan desde el colegio de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Barcelona en, donde ven este “Trabajo social de comunidad consistente en incidir en los procesos de cohesión de la comunidad para que pueda hacer frente a los problemas y participar en la organización y gestión de los servicios (M. Sitjà, 1988, p.49). Esta definición tiene como elemento identificativo esencialmente la cuestión de la cohesión para hacer frente a los problemas y para la organización de servicios. Básicamente es una definición donde la comunidad es vista como un objeto. Veamos otras que nos aporten miradas más amplias.

Repasemos sucintamente los objetivos que marcan algunos autores para el Trabajo Social Comunitario. Desde aquí podremos visualizar mejor el contenido de este trabajo. Nos

sustentaremos en algunas clasificaciones que hemos seleccionado de autores identificados con el trabajo comunitario cómo:

Twelvetrees A. (1988, p. 26) destaca como objetivos del (TSC) los siguientes:

- Asegurarse de que se produzcan en el entorno cambios concretos.
- Ayudar a las personas para que trabajen colaborando en adquirir la confianza y las habilidades necesarias para afrontar los problemas.

Para Carballada la intervención comunitaria es una modalidad compleja de intervención que se construye elaborando dispositivos que actúan en espacios microsociales y apuntan a la integración, a la organización de los barrios y a la identidad (2002, p. 114).

También queremos, destacar los objetivos que marcan De Robertis y Pascal (1994, pp. 214-217) para la intervención colectiva. Su propuesta pasa por:

- Movilización de la población y búsqueda de la globalidad de los grupos: ayudarle a organizarse y procurar la globalización de la acción para conseguir el desarrollo global de la comunidad.
- Reconstrucción de la identidad, reconociendo diferencias y especificidades.
- Refuerzo de la solidaridad a partir de la oposición entre los intereses opuestos.
- Prevención y promoción.

Y En último lugar queremos señalar los objetivos propuestos por la profesora Alonso, R. (2004 pp. 37-62) para un modelo integrado de Trabajo Social comunitario, que dibuja los siguientes objetivos:

- Objetivos a corto plazo, en donde propone iniciar un proceso de investigación-acción en el que diferentes grupos de la población definan y prioricen sus necesidades colectivas sentidas e inicien acciones para satisfacerlas.
- Objetivos a medio plazo, en donde se debe propiciar la organización de una estructura (intergrupo) que articule los proyectos de los diferentes grupos y la organización en un plan más amplio que tenga impacto en el bienestar de la comunidad.
- Objetivos a largo plazo: lograr que la competencia personal y social, adquirida por las personas, les permita mantener relaciones adecuadas en y con su entorno. Lograr la autonomía, la auto-organización, ofrecer asesoramiento y apoyar a la comunidad para que su experiencia tenga impacto en comunidades vecinas.

Si nos acercamos de forma breve a los distintos roles que el trabajador social comunitario puede desempeñar en su trabajo comunitario, vemos que según corrientes y autores van desde el que los posiciona como “agentes de cambio”, el que los ve como una “relación técnico-político”, quien los ve con “roles de acción”, como roles profesionales, con funciones de guía, capacitador experto y terapeuta social.

En las dos últimas décadas estamos asistiendo a unas nuevas miradas de ver y entender el T.S.C. como es la propuesta de conceptualización del Trabajo Social Comunitario de Barbero (2003, p. 427), que señalando con esta dimensión del T.S. de “pretender orientar el abordaje de situaciones colectivas, mediante la organización y la acción asociativa. Se trata de un abordaje que se enfrenta a la tarea de construir (crear) y mantener (sostener) un grupo en torno a la elaboración y la aplicación de proyectos de desarrollo social”.

Y la más reciente proposición de comprender el T.S.C. que desarrollan los profesores J.V. Pérez Cosín y A.J. Méndez López, que plantean el autodesarrollo comunitario en los procesos de transformación comunitaria, entendiendo por ello “el acercamiento a la comunidad desde un posicionamiento multidimensional y sistémico, contextualizandola y atendiendo a su vez dimensiones que mediatizan los problemas a investigar, a la luz de un marco interdisciplinario comprometido con la acción y con el cambio dignificador, donde se permita la libre expresión de las construcciones colectivas de los sujetos investigados” (2017, p. 56)

Podemos continuar profundizando por las distintas tipologías y modelos de Trabajo Social Comunitario, pero pensamos que los mostrados son suficientes para ejemplificar nuestro compromiso como profesión con el trabajo comunitario e identificar los objetivos de la misma. Desde nuestro punto de vista, algunos de ellos nos resultan difíciles de ejecutar por falta de instrumentos operativos para el trabajo con las personas en la comunidad, creemos que la Práctica Narrativa nos los puede facilitar. Este breve repaso por algunas conceptualizaciones ha puesto de manifiesto que en el Trabajo Social Comunitario existe una preocupación por la situación de las personas, sus emociones, sus angustias, sus afectos, etc. no solo por el crecimiento de la comunidad y su desarrollo, el T.S.C. viene recogiendo dicha preocupación y así se refleja por ejemplo en el objetivo de De Robertis y Pascal (1994) que enuncian que la “Reconstrucción de la identidad, reconociendo diferencias y especificidades” o cuando Twelvetrees, habla de “Ayudar a las personas para que trabajen colaborando en adquirir la confianza y las habilidades necesarias para afrontar los problemas” o a través de los distintos códigos deontológicos de la profesión, recordemos aquí lo que pone de manifiesto el

de 2012 donde aparece con claridad la preocupación por la persona en la comunidad, las alarmas de carácter individual cómo se pueden abordar colectivamente, a todas estas cuestiones creemos que la Práctica Narrativa le da una buena respuesta.

Sobre todo, hay varios elementos totalmente singulares del trabajo narrativo con colectivos que nos sedujeron para apostar por dicho método de práctica de intervención, en ellos se aprecia estas herramientas y sobre todo una metodología que nos facilite el pleno cumplimiento de los objetivos del Trabajo Social Comunitario. Pasamos a describir este enfoque y luego concretaremos dichos aspectos.

El profesor K. Tomm (1994) de la universidad de Calgary al hacer referencia a los territorios nuevos que aporta la narrativa nos habla de dos: a) “la externalización del problema” y b) cómo se puede usar la palabra escrita en la intervención.

En el primer territorio la exploración profunda de esta cuestión llevará a White y al Epston (1993) a plantearse elementos de la identidad de las personas que llegan a consulta. Relativo a esta cuestión dice Martin Payne que “la terapia narrativa asume que los factores sociales, políticos y culturales afectan a la vida de las personas y, sobre todo, que las relaciones de poder son endémicas en las sociedades occidentales (...) Por consiguiente, examinar las paradojas del poder social puede ayudar a las personas a liberarse de la culpa y la autocensura”. (Payne 2012. p. 28). Y en esa liberación conformar una identidad diferente.

La identidad narrativa, desde la perspectiva construccionista social, se construye dentro de la vida social, de manera que no es posesión del individuo sino de las relaciones, producto de intercambios sociales. Según Gergen (2007, p.175), la identidad narrativa no es un evento repentino y misterioso, sino el resultado sensato de una historia de vida sobre la que, sin embargo, se pueden hacer múltiples construcciones a lo largo de la vida, porque “cuanto más capaces seamos de construir y reconstruir nuestra autonarración, seremos más ampliamente capaces de sostener relaciones efectivas”.

Se considera a la identidad una manifestación relacional: identidad y alteridad tienen una parte común y están en relación dialéctica. La identidad, entonces, es resultado de interacciones negociadas en las cuales se pone en juego el reconocimiento (Taylor, 1996). Comprendida de esta forma, la identidad, supone tres niveles de análisis: el reconocimiento de sí mismo, el reconocimiento hacia otros y el reconocimiento de otros hacia nosotros.

La P.N. plantea que las personas, conviven con “definiciones problemáticas de sí mismos” y, a través de ella, se buscará deconstruir²⁵ dichos discursos (White y Epston, 1993). Es decir, facilitar que los participantes relaten historias de sí mismos con discursos preferidos: descripciones o historias positivas en las cuales son competentes, actúan con confianza, reconocen sus talentos y habilidades, hacen uso de su capacidad, etc.

La Práctica Narrativa Colectiva (P.N.C.)²⁶, se sustenta en la teoría y práctica de la P.N., y se utiliza como un medio o herramienta para describir y analizar la identidad narrativa de los participantes. Una metodología de apoyo psicosocial para trabajo con grupos vulnerables, basada en las fortalezas personales, que ha sido utilizada en diversos contextos y situaciones. Consiste, básicamente, en el uso de metáforas dirigidas a trabajar aspectos de la vida de las personas. El uso de metáforas y de preguntas cuidadosamente formuladas invita a los participantes a contar historias acerca de sus vidas, de maneras que los hacen más fuertes y con más esperanza acerca del futuro. Esta herramienta ha reportado un efecto positivo significativo en las vidas de las comunidades donde se desarrollaron.

Queremos señalar que mientras que las prácticas narrativas se generaron inicialmente dentro de sociedades industriales urbanas como respuesta alternativa a la sociedad moderna, las prácticas narrativas colectivas han surgido en el diálogo y en la colaboración con las comunidades y los profesionales externos provenientes de las sociedades industriales.

No sabemos si es por ello, pero la realidad es que los profesionales narrativos que trabajan con colectivos guardan un respeto exquisito al acercarse y al trabajar con dichas comunidades, no irrumpen en ellas, esperan a ser invitados, etc. Con respecto a estas ideas argumentan los autores Chimpén, Dumitrascu (2013), que se “fundamentan en el respeto a la idiosincrasia y a las creencias de cada comunidad y fomentan el rescate de sus habilidades y conocimientos específicos para enfrentarse a las dificultades sin juzgar por raza, creencias, formas de vida, etc. y sin imposiciones de ningún tipo”.

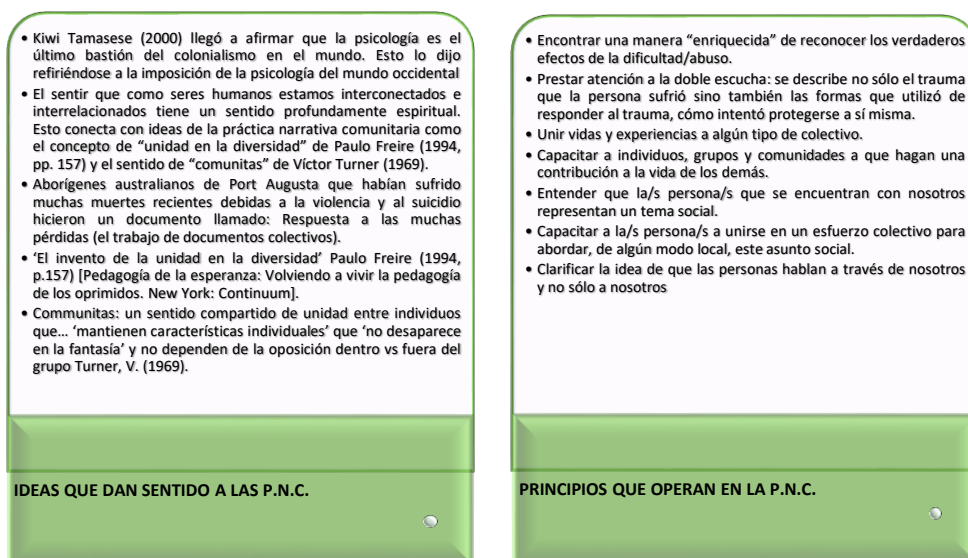
La consideración para con las personas se administra con especial cuidado, el trabajo desde el que compartir saberes es consustancial a la P.N.C, basada en los principios y en los fundamentos de la P.N. pero también sumando elementos de la pedagogía de Pablo Freire que en el T.S. son muy conocidos y reconocidos.

²⁵Definición de White que basándose en el concepto de Derrida de deconstrucción da una acepción muy personal, que veremos más adelante.

²⁶ (P.N.C.) Acrónimo de Prácticas Narrativas con colectivos y comunidades.

Uno de los máximos representantes de la Práctica Narrativa colectiva es David Denborough, profesional del Dulwich Center Adelaida (Australia) que nos propone algunas ideas que han dado sentido a estas Prácticas, y también marca los Principios de las mismas, basados en las ideas de los fundadores de la P.N. White y Epston. Lo hemos representado en la siguiente ilustración:

Figura.:2 Ideas y principios que dan sentido y operan en las Prácticas Narrativas con Colectivos y Comunidades.



Fuente.: David Denborough 2008.

De hecho, la práctica narrativa colectiva, ha tomado forma a través de la pregunta: ¿Cómo podemos responder a historias de sufrimiento social en maneras en las cuales no solo se alivie el sufrimiento individual, sino que también mantengan y sostengan acción social local para responder a injusticias más amplias, violencia y abusos en nuestros múltiples contextos? (D. Denborough, 2008, p.11).

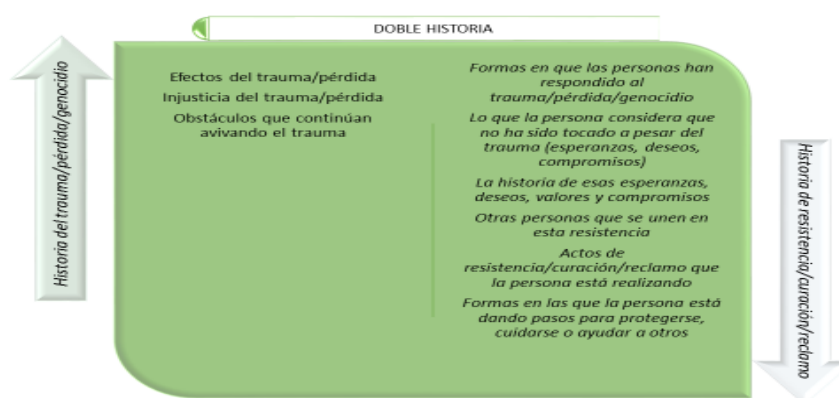
Todo esto nos lleva a específicos modos narrativos de trabajar con comunidades, que implica capacitar a las personas para hablar a *través* de nosotros y no sólo a nosotros. Es necesario deconstruir el lenguaje de poder de la ciencia, para ello habrá que desarrollar habilidades de "doble escucha" que harán posible el desarrollo de testimonios de doble historia. Estos serían testimonios que incluyen tanto la historia de los efectos del trauma como la historia de resistencia, reclamo, curación, y de honra.

El término "doble escucha" se refiere al proceso en que el profesional logra poner atención en lo implícito del relato de la persona. Esto se realiza a través de lo que White basándose de J. Derrida denominó "*lo ausente pero implícito*", que contempla que toda

descripción está provista de valores, ideas y creencias, que es necesario recobrar cuando lo explícito en el contenido es el relato saturado del problema, sufrimiento y dolor (White 2002).

Podemos visualizar en la siguiente figura, esta idea de trabajo de los profesionales, la cual consistirá en acostumbrar a nuestros oídos a no oír contantemente el relato de déficit de los usuarios, sino aprender a escuchar la otra historia, la de resistencia, para así poder generar relatos de esperanza. Este trabajo de White para evitar la repetición del trauma, se puede apreciar en el siguiente esquema, en donde plasma su aportación de la otra posible visión del trauma.

Figura.: 3 Relatos de doble historia.



Fuente: M. White, 2003; D. Denborough, 2013.

Los autores Chimpén, Dumitrascu y Montesano afirman que “además de la doble escucha, las P.N.C. se interesan en fomentar la contribución de la persona a la comunidad. (...) siendo fundamental focalizar la atención de los patrones del lenguaje, las interacciones y las intenciones colectivas, así como las individuales, con la idea de entretener la historia de la persona con la de su comunidad” (2014, p. 46).

Las Prácticas Narrativas con colectivos para poder desarrollar todo este trabajo ha supuesto un despliegue importante al generar nuevos registros para la intervención que llaman contra-documentos; para diferenciarlos de las técnicas que se utilizan en terapia. Esta diferenciación no solo responde a un cambio terminológico, sino que más bien es una manera distinta de abordaje de los registros profesionales que entraña una concepción de colaboración entre el consultante y el consultado.

En la literatura sobre prácticas narrativas los documentos han sido utilizados con el objeto de “reclutar” una audiencia participante para hacer circular las historias preferidas y los

conocimientos alternativos. Este proceso constituye lo que Foucault (1980) denominó como “insurrección de los conocimientos subyugados”. Entre las ideas para reclutar audiencias y poner en circulación las historias preferidas se encuentran cartas, certificados, diplomas, declaraciones y manifiestos, y constituyen un cuerpo de literatura viva y creativa, en constante crecimiento.

Todos ellos se usan para generar una rica descripción de la historia alternativa de la vida de la persona, de la familia y/o de la comunidad. Estas prácticas narrativas en ambientes comunitarios, buscan dar respuesta a los efectos adversos de las personas que han vivido y sobrevivido a experiencias de trauma”. (Denborough, 2006, 2008).

White y Epston (1993, pp.50-51) se apoyan en las ideas de Stubbs, 1980 acerca de la tradición escrita y el tiempo sobre el “concepto de que el tiempo es lineal y por tanto requiere la capacidad de registrar secuencias de hechos”, siendo la escritura el instrumento ideal para proporcionar tal registro. Introducen en la intervención el lenguaje escrito, haciendo suyas la visión de Chafe (1985, p. 106) de “defender la introducción de la tradición escrita en la intervención, basándonos en el hecho de que permite aumentar la cantidad de información que puede procesar nuestra memoria a corto plazo en un momento dado”(…) “Además, puede sostenerse que la escritura proporciona un mecanismo por el cual las personas pueden participar más activamente en la determinación de la organización de la información y la experiencia, así como en la producción de diferentes relatos de los eventos y las experiencias”.

Todo ello nos acerca a la elaboración de los contra-documentos. La P.N. manifiesta su seducción por la elaboración de contradocumentos que re-describen las capacidades de la persona, su competencia y su lugar en la comunidad a través de cartas, certificados y declaraciones personales. Dentro de estas técnicas de contradocumentación tienen una gran significación las cartas y de las más famosas P.N. es la utilización de certificados que den testimonio de los nuevos relatos. ¿Pero qué les hace diferentes a estos documentos de otro tipo de registros profesionales? A nuestro modo de ver, los contra-documentos reúnen unas características diferenciadoras que las podemos concretar en la siguiente ilustración.

Figura: 4 Características de los contra-documentos.

No son documentos privativos del profesional
Las estructuras de los documentos están constituidos generalmente por recuentos y re-narraciones multicolores de las historias de las vidas de las personas, o fragmentos de ellas.
Son un instrumento que contribuye a generar opciones para ser otros distintos a quienes han sido.
No son documentos de elaboración de diagnóstico.
Cuando los contra-documentos se comparten con la comunidad, adquieren una doble vertiente, por un lado contribuye a la escritura de nuevos significados, y de otro, ayudan a elaborar nuevas revisiones y extensiones del nuevo relato.
A veces los construye el profesional, otras veces orienta para que los elaboren los usuarios, pero siempre desde la narración del consultante
El profesional debe ser sólo el estilista de los relatos de los consultantes. Tiene que construirlos para ayudar a dar sentido al nuevo relato.
El consultante o consultantes son los propietarios de los contra-documentos, lo que propicia la relectura. Esto ayuda a reafirmar en el consultante su identidad.

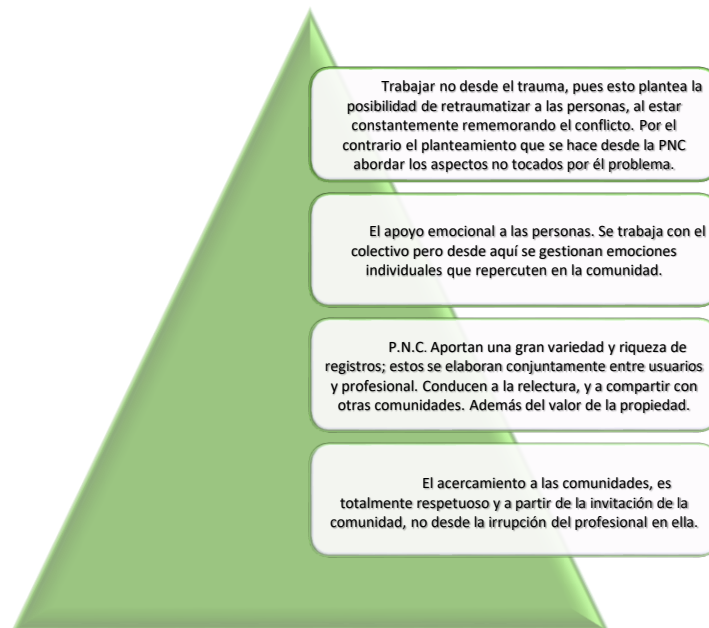
Fuente.: Elaboración propia adaptado de White y Epston 1993.

Por medio de estos registros la Práctica Narrativa con colectivos y comunicadas puede documentar los saberes alternativos y ayudar en la generación de la reescritura de las vidas de las comunidades en las que opera.

Es el momento de marcar algunos de los aspectos que identifican la Práctica Narrativa con colectivos y comunidades, ésta es una intervención que aporta la P.N. y que la diferencia de otras prácticas posmodernas. La P.N. se ha preocupado de manera relevante de desarrollar el trabajo con comunidades, están interesados en lo que les pasa a las poblaciones, y ello implica que han generado toda una batería de recursos y de habilidades para compartir con ellos y mejorar sus vidas.

A continuación, mostramos esquemáticamente los aspectos o principios básicos del trabajo de las prácticas narrativas con colectivos y comunidades, estos son:

Figura.: 5 Aspectos relevantes de la intervención en P.N.C.



Fuente.: Elaboración propia adaptado de David Denborough. Universitat de Valencia (2013)

En la bibliografía narrativa consultada hemos encontrado abundantes ejemplos de contradocumentos, generados por diversos autores y en distintos contextos geográficos. Siendo estos instrumentos esenciales para una intervención respetuosa con las personas, con ellas se intenta o bien reafirmar sus logros o que movilicen sus propios recursos. Los hemos vistos cuando se ha querido dejar constancia en las comunidades de los acontecimientos que recuerdan su manera de combatir el dolor y una forma de honrar su relato. En cartas muy hermosas y sugerentes de unos familiares a otros o en contradocumentos en donde el profesional intenta privilegiar los logros alcanzados por las personas para reafirmar esta nueva condición adquirida. Son instrumentos muy valiosos para el trabajo desde la narrativa. Con ellos se aborda el lenguaje escrito para la intervención social de manera bidireccional. Cuestión ésta que trataremos en profundidad en otro capítulo.

1.4. La proximidad al Trabajo Social feminista.

En mil novecientos noventa y cinco M. White pública en el Dulwich Centre Publications una recopilación de varias entrevistas y ensayos, en la introducción de este texto que en español será publicado con el nombre de “Reescribir la vida” hace referencia de manera muy clara a “La atención que en nuestro trabajo prestamos a la política de género es el resultado de las conversaciones que hemos mantenido con mujeres que practican una política feminista y que han estado dispuestas a plantear los problemas difíciles, no tanto específicamente con

respecto a las prácticas terapéuticas, sino más bien con respecto a las relaciones entre hombres y mujeres de manera más general, es decir mujeres que están dispuestas a «ir al frente», en compañía de los hombres, en la expresión franca de sus experiencias de estas relaciones.(...) quisiera agradecer especialmente las conversaciones que Cheryl White y yo hemos compartido a lo largo de la historia de nuestra relación. (M. White, 2002, pp. 13-14).

Estas conversaciones y otras muchas con diferentes miembros del Dulwich, compañeras trabajadoras sociales al igual que Cheryl White (Yuen & White, 2007), seguramente ayudaron a conformar esa identidad de género que se aprecia en las prácticas narrativas, la manera tan especial en la relación con los demandantes, que incluso opta en ocasiones como lenguaje neutro el femenino en lugar del masculino, etc. La elección de la narrativa por una visión feminista tiene que ver mucho también con las cuestiones de poder que este enfoque, tiene muy presente. Un ejemplo de ello lo vemos cuando White refiriéndose a la anorexia nerviosa dice que “Es significativo que quienes más han sufrido esta enfermedad hayan sido mujeres y creo que esto dice mucho acerca de cómo este sistema de poder moderno ha sido adoptado en el campo de la política de género” (White 2002, p. 51). Esta afirmación que hemos hecho no solamente se sustenta como vemos en las declaraciones de White, sino que también se aprecia en todo el trabajo narrativo, pues existe una especial adopción por la intervención desde la perspectiva de género.

Las contribuciones feministas se debieron en las Prácticas Narrativa fundamentalmente a dos cuestiones, la primera era que “Las prácticas narrativas fueron desarrolladas en el momento en que el feminismo estaba influyendo en el mundo de la intervención clínica, y las ideas narrativas desde su concepción eran explícitamente pro-feministas”. Y la segunda cuestión era el interesante trabajo de las profesionales narrativas feministas que “Jugaron un papel crucial al señalar que las premisas de varias teorías no tomaban en cuenta los problemas de género y las relaciones de poder (...) señalando que cuando la diferencia de poder dentro de un sistema familiar es ignorada, la intervención, inadvertidamente, se convierte en cómplice del status quo de género y lo perpetua”. (Walters, Carter, Papp y Silverstein 1988 (1991), p. 9)

Hemos recogido en este párrafo la versión de estas dos autoras australianas Russell y Carey pues sintetiza en nuestra opinión la relación de la P.N. y el feminismo. Estas profesionales de la narrativa dibujan partiendo de un slogan una versión muy certera sobre la necesidad de conjugar el feminismo “política” y poder, argumentan que “Las investigaciones feministas hicieron celebre la frase “lo personal es lo político” representando una de las

contribuciones teóricas claves del feminismo, pues representa un compromiso: entender que las experiencias personales están influenciadas por las relaciones más amplias de poder". (S. Russell y M. Carey, 2003, p.7).

La historia en el Trabajo Social de compatibilizar feminismo y T.S. tiene otra andadura aquí se viene ejerciendo la labor profesional con una mirada feminista desde los albores del oficio. Es un hecho que todas las mujeres pioneras del Trabajo Social al mismo tiempo han sido protagonistas del movimiento Feminista (sin importar su corriente política o religiosa); esto nos muestra la estrecha interrelación histórica entre el Trabajo Social y el movimiento feminista.

Entendemos, que desde el trabajo social en la perspectiva de género existe una tradición muy amplia de trabajar las cuestiones de los discursos de poder; es más, en su historia son dos los principios que pretender superar el Trabajo Social: Por una parte se trata de cumplir con la obligación humanitaria para con las personas que no cuentan con privilegios sociales, a través de la implementación de una red de servicios públicos que llegue a todas la personas y por otra está presente en las actoras del proceso de la propia lucha por la emancipación femenina.

Podemos decir que el Trabajo Social feminista se sustenta sobre la realidad social que el ejercicio profesional muestra a las trabajadoras sociales de manera empecinada todos los días. Esto es, que el espacio profesional del Trabajo Social es un espacio de mujeres, tanto desde la vertiente profesional como desde la vertiente de las usuarias, la singularidad de las mujeres, pues cabe recordar las dificultades que tienen para pedir por ellas mismas, ya que cuando las mujeres acuden a un departamento de trabajo social pueden ser consideradas demandantes o pueden ser consideradas como personas de apoyo; la necesidad de incidir en el reconocimiento de los derechos de las mujeres como ciudadanas, ya que soportan la mayor carga en la unidad familiar, etc. Todo ello ha alimentado la necesidad de trabajar desde una perspectiva de género, que reequilibre la balanza del desajuste que se produce en las relaciones sociales donde median las cuestiones de género.

Es decir, la propia idiosincrasia de la profesión es la que desde el inicio ha marcado la naturaleza feminista de la profesión, ya que es imposible no estar al lado de las más desfavorecidas, esto es innato a la ética y los principios del Trabajo Social. Nuestro trabajo se ha dirigido a la vida de las personas, a mejorar su calidad de vida, a generar situaciones que favorecieran su emancipación, a ayudar en su desarrollo; en esta labor queremos señalar la

importancia de la vida cotidiana para el trabajo social porque toda intervención se desarrolla en torno a dificultades para asumir las demandas de ésta.

La vida cotidiana es el espacio menos visible, existe en oposición con el espacio público. Su funcionamiento es desconocido y casi despreciado socialmente, su desarrollo, en muchas culturas, es detrás de los muros de la casa. Ésta es una de las dificultades del Trabajo Social: la vida cotidiana de las mujeres es una parte de su objeto de estudio e intervención. La vida cotidiana es lo conocido, tan habitual que se convierte en invisible. El Trabajo Social ha sido un instrumento para visibilizar esta vida cotidiana. Queremos hacer una breve referencia a lo que ha significado el trabajo social desde la perspectiva de género, pensamos que esto facilitara la aproximación sobre la relevancia de este trabajo en el que se han podido mirar otras disciplinas, entre ellas la práctica narrativa.

En Europa, el Trabajo Social desde una perspectiva de género comenzó a desarrollarse de manera explícita en los años ochenta, coincidiendo con la etapa thatcheriana en Gran Bretaña. En este periodo, apareció la figura de los y las *careers*²⁷, los cuidadores y las cuidadoras. Las trabajadoras sociales feministas analizaron la familia actual, llegando a la conclusión de que las formas y los objetivos de la familia habían cambiado, pasando de un lugar de protección a un lugar de crecimiento. La irrupción de la política de “careers” en Gran Bretaña generó grandes alarmas y la reactivación de las trabajadoras sociales feministas en defensa del Estado de Bienestar Social. A la familia se le pide que desarrolle un espacio de “felicidad y crecimiento personal” (Rubiol y Mata, 1992). Esto plantea un contexto social diferente.

Para Dominelli y McLeod (1999) definir los problemas sociales desde una perspectiva de género es reflexionar específicamente acerca de los efectos concretos que tienen sobre las mujeres. “Esto requiere un examen de los problemas que tome como punto de partida la experiencia que las mujeres tienen de ellos, (...), las maneras específicas en que las mujeres viven su existencia”. (Dominelli y McLeod, 1999, p.40-45).

Estas autoras sugieren que cuatro son las aportaciones más importantes de la práctica feminista al Trabajo Social:

- I. La definición de los problemas sociales se debe hacer desde la perspectiva vivida de las mujeres, no desde los decálogos de necesidades y problemas que incluyen las necesidades de las mujeres en relación con la atención a los demás. Las mujeres tienen

²⁷Personas que ayudan cuando existen situaciones sociales graves en la comunidad.

derecho, por sí mismas a la “salud mental y física, al acceso a los recursos materiales, al poder político, a sentirse libres de miedo, al goce de su sexualidad y a su talento” (Dominelli y McLeod, 1999, p.30).

Esta definición de los problemas desde una perspectiva de género es la base del Trabajo Social feminista. “Redefinir los problemas sociales con una perspectiva feminista significa (...) considerar (...) su impacto específico en el bienestar de las mujeres. Esto requiere un examen de los problemas que tome como punto de partida la experiencia que las mujeres tienen de ellos, (...) las maneras específicas en que las mujeres viven su existencia”. (Dominelli y McLeod, 1999, p.45).

- II. El Trabajo en la comunidad es la segunda de las aportaciones de la perspectiva de género, si bien ha de entenderse un trabajo en comunidad desde una perspectiva de apoyo y educación, más cercano a un trabajo voluntario, de reivindicación política para la mejora de los derechos de las mujeres y no como un método propio de trabajo social (Twelvetress: 1981, p. 32). En ese sentido, “los principales métodos empleados fueron el asesoramiento sobre derechos individuales al bienestar, la defensa de estos derechos y la campaña para su promoción” (Twelvetress, 1981, p. 32).
- III. El asesoramiento es una práctica que trata de atender de manera no culpabilizadora y terapéutica, el malestar de las mujeres. Debe atribuirse a motivos sociales y no individuales y analizarlo como resultado de la opresión. “Esto es consecuencia de la problematización del Trabajo Social oficial como institución social que refuerza la posición subordinada de las mujeres”. (Dominelli y McLeod, 1999, p. 44).
- IV. En el Trabajo Social institucional, es difícil hacer un trabajo social feminista porque la metodología feminista supone hacer un trabajo igualitario, no jerárquico. Sólo “se realiza primordialmente en los departamentos de servicios sociales y de vigilancia de presos en libertad condicional” (Dominelli y McLeod, 1999, p. 43). Desde una perspectiva de género, las mujeres han de ser consideradas como sujetos con derechos propios y no como sujetos transmisores de los demandantes.

Históricamente, el Trabajo Social feminista, según mantienen Rubiol y Mata (1992), tiene cuatro tendencias:

- 1) Gradualismo liberal. Es la etapa de las primeras feministas en la que se trata de utilizar el sistema para golpear el sistema” y generar un cambio gradual desde la estructura del Estado para conseguir una situación de mayor oportunidad e igual para las

mujeres. Se plantea objetivos a corto plazo, con un enfoque ecléctico, que pretende mejorar la educación y la situación laboral de las mujeres. Incide en la importancia de que existan mujeres en puestos de poder, para socavar la influencia de los varones elitistas.

- 2) El separatismo radical. Insiste en señalar que el patriarcado es la causa de la opresión de las mujeres. En Trabajo Social, este enfoque supone realizar un trabajo específico para mujeres, sin inclusión de hombres, ya que se trata de cambiar el sistema de valores que favorece a los hombres. Se trabaja especialmente las situaciones de violencia y agresiones con dos objetivos: la creación de recursos para mujeres maltratadas y la reflexión y el análisis de las estructuras sociales que perpetúan la opresión de las mujeres. El objetivo principal es aumentar la concienciación de las mujeres.
- 3) Activismo socialista. Fundamentalmente el Trabajo Social en el conflicto de clase. El concepto de patriarcado es fundamental. Analiza los efectos de una sociedad consumista y capitalista en los sectores de bienestar social. La posición teórica es útil y convergente con la del trabajo social, porque se centra en los conceptos de desigualdad y de injusticia estructurales pero la posición profesional ha supuesto, en ocasiones, la ruptura de la acción social iniciada por ser considerada excesivamente radical.
- 4) Trabajo Social Feminista de raíces marxistas. Para esta perspectiva la opresión sexual no es diferente a la opresión por motivos étnicos o de clase, es más son inseparables. Se plantea que las dificultades no vienen motivadas por factores personales, sino que su causa es claramente social.

Esta perspectiva insiste en la carencia de recursos materiales, de poder y de apoyo emocional. Como en las anteriores tendencias, se insiste en las relaciones de igualdad entre las trabajadoras sociales y las usuarias, para promocionar relaciones igualitarias y fomentar la participación de las mujeres en su propia definición de bienestar. Fomenta una presencia política activa a nivel local y central.

Una de las grandes ventajas de la perspectiva de género es que puede aplicarse, en principio, con todos los métodos propios del Trabajo Social. Se trata de realizar una intervención no jerárquica, en una relación de igualdad, de escucha y apoyo mutuo entre trabajadoras sociales y las usuarias, que permite a todas aprender de todas.

(...), se ha reivindicado un modo propio de conocer de las mujeres distinto del razonamiento lógico-formal androcéntrico (“propio de un yo epistémico”), lo que conduce a considerar la narrativa como una forma específica del discurso femenino. Incluir la “voz” y asumir la condición de autora del discurso (expresada en primera persona del singular), se corresponde con un yo “dialógico” que siente y ama, frente al modo dominante de discurso (...). La oralidad tuvo desde sus primeros usos una vocación militante de dar la voz a las “vidas silenciadas” (McLaughlin y Tierney, 1993), entre las que estarían las mujeres.

La Narrativa ha incluido el género como elemento constitutivo de poder. Esto mismo lo vemos en el Trabajo Social de género. La corriente australiana de trabajo social crítico representada por Healy, K. (2001), como principal valedora, es un claro ejemplo de ello o los escritos de Chris Weedon (1997), con títulos acerca de la identidad narrativa, la práctica feminista, etc, son claros representantes de ello. Esta mirada sobre el poder es otro de los elementos que nos acercan a la narrativa.

Aquí damos por concluido las evidencias que encontramos entre el Trabajo Social y la Práctica Narrativa. Hay muchas más, como el tipo de relación que gestiona entre profesional y consultante, que nos recuerda a otra relación de ayuda, pero vemos que estas tres tienen suficiente entidad como para que de aquí se pueda suscitar la configuración de un modelo de intervención en Trabajo Social desde la Narrativa, pues nos sentimos muy próximas en la manera de acercarnos a la intervención social.

Antes de dar paso a los fundamentos de este enfoque, queremos recordar que hay que tener en cuenta siempre que en este modelo todavía es muy reciente su construcción clínica y que por lo tanto encontraremos muchas referencias psicoterapéuticas, pues éstas están conviviendo con referencia a prácticas de intervención, siendo esta la opción de sus creadores y también la de los que nos posicionamos en una intervención social desde este modelo de intervención.

2. FUNDAMENTACIÓN DE UN NUEVO MODELO: “LA PRÁCTICA NARRATIVA”.

Describir los fundamentos epistemológicos y metodológicos de las P.N. no va a ser sencillo, pues la Práctica Narrativa tiene una filiación variopinta, una compleja familia, con influencias múltiples. En la organización de este punto, intentaremos modelar ¿qué bases o qué elementos gestionan la construcción de este nuevo modelo?, ¿desde dónde situar su fundamentación? ¿En dónde podemos situar sus orígenes? Como hemos visto para este último interrogante ya hemos ofrecido algunas respuestas en el anterior capítulo, donde venimos comentando que el origen lo encontramos en el trabajo clínico con las familias y en algunos otros rasgos de procedencia de otras disciplinas, como ya expusimos. Para este capítulo proponemos incorporar el cambio que ha venido produciendo en las tres últimas décadas del siglo XX con el florecimiento de nuevas formas de mirar la intervención clínica, que discuten, y objetan muchos de los presupuestos y las formas en los que se ha fundamentado la tradición de intervención clínica, y que significan una rebelión.

Estas turbulencias doctrinarias darán como resultado el desarrollo de prácticas que han tomado diferentes denominaciones como: terapias posmodernas, prácticas narrativas, discursivas, postestructuralistas, colaborativas, y socio construccionistas, entre otras. Cada una de estas maneras de mirar la intervención acentúa algún elemento significativo de abordar la situación problema, pero en su fundamento, todos ven la intervención clínica como un proceso conversacional o discursivo.

Centrándonos en el desarrollo de lo que se ha conocido como enfoque narrativo (White, 1997), T.N. (White y Epston, 1993) y posteriormente Prácticas Narrativas (White, 2007) estas son el resultado, como decíamos al inicio de este apartado, del desarrollo de las prácticas, de la implementación de técnicas e ideas tal como orientaban sus principales fundadores “la mayoría de los hallazgos” que han significado un elemento relevante en la generación de las prácticas narrativas se han producido después de los hechos (en respuesta a los logros extraordinarios en nuestro trabajo con familias) en donde las reflexiones teóricas nos han ayudado para explorar y extender los límites de estas prácticas (White y Epston, 1993).

Estos autores, establecen en su obra *“Medios Narrativos para fines terapéuticos”* los pilares sobre los que cimentar su teoría “Narrativa”. Estos principios son, fundamentalmente:

a) El análisis filosófico de la historia moderna realizada por Foucault sobre el poder y el conocimiento, b) El “método interpretativo” conocido por medio de los escritos de Bateson, que entiende el método interpretativo como aquel que estudia los procesos por lo que desciframos el mundo dado que no podemos conocer la realidad objetiva, todo conocimiento requiere un acto de interpretación White (1993, p. 21) dirá que: “la analogía del texto le proporcionó una segunda descripción de la manera en que las personas organizan sus vidas alrededor de determinados problemas”, c) Los pensamientos de Goffman que serán esenciales para entender la obra de White y Epston. La influencia de Goffman se ve reflejada en la idea de Acontecimientos Extraordinarios, que se pueden detectar en los relatos de los clientes y que sirven para construir narraciones alternativas; también el concepto de marco que Goffman toma de Bateson dándole una nueva interpretación. Todo ello bajo el prisma de los nuevos postulados, que serán los que hagan brotar un torrente nuevo que ayude a explicar e interpretar el mundo de forma diferente.

Las obras de estos autores, son básicas para la construcción del marco teórico de la Práctica Narrativa, pero White y Epston, reconocen en muchas ocasiones haber recibido inspiración de una amplia gama de pensadores que les han ayudado de forma muy importante en la construcción de su modelo de intervención. A los antes mencionados deberíamos de añadir, según White y Epston, autores de las terapias posmodernas, la teoría literaria (J. Bruner), la antropología cultural (C. Geertz, B. Myerhoff, V. Turner), la psicología estructuralista de (W. James , L. Vygotsky) y la crítica francesa / postestructuralista filosófica (J. Derrida, G. Deleuze).

A este primer inventario de autores se fueron añadiendo con el tiempo otros como: T-Andersen, que desarrollo los equipos reflexivos que luego White usa para la creación de los testigos externos también junto con las ideas de B. Myerhoff y su ceremonia de definición; o K. Tomm con el concepto de los otros interiorizados para el tema de las identidades múltiples; C. White con sus ideas del feminismo en la Práctica Narrativa y su posterior contribución a la práctica narrativa colectiva; el filósofo francés G. Bachelard con su ensayo literario “La Poética del Espacio”, que también contribuirá a la creación de los testigos externos; el trabajo con las comunidades aborígenes de Australia y en especial el grupo de K. Tamasese en Nueva Zelanda; las personas que les consultaban, etc. La lista continúa creciendo, diríamos que la narrativa está viva al igual que los relatos sobre los que trabaja.

Todas estas incorporaciones de nuevos saberes conducen a la Práctica Narrativa a gestionar la construcción de un profesional en transformación, ecléctico o integrativo,

incluyente y flexible, pero sobre todo facilitador de mecanismos para dar voz y representación a las comunidades a través de acercamientos participativos. Las intervenciones de re-escritura como también se les conoce a las prácticas narrativas son siguiendo a White y Epston (1993), un sistema de trabajo que partiendo de la herencia secular (los relatos), haga que los individuos por medio de narrar y re-narrar enriquezcan su relato para que encuentren alternativas mejores para sus vidas.

En este capítulo iremos identificando los aportes y las distintas ideas de cada una de las corrientes de pensamiento, y a sus diferentes autores, que han prestado o facilitado a la narrativa sus reflexiones para elaborar este modelo.

2.1. La contribución de la Posmodernidad y el Postestructuralismo a la Práctica Narrativa.

Tras esta extensa andadura examinando los distintos modelos y saberes que han forjado el enfoque narrativo es el momento de acercarnos ahora a la posmodernidad y al postestructuralismo. Comenzaremos por una primera aproximación del concepto de “posmodernidad”, y apuntaremos que es un movimiento que cuestiona una idea preconcebida del mundo y lo concibe desde un proceso en construcción constante de la realidad. Pero ahondando más en esta idea nos hacemos eco de las palabras de M. Tarragona que define el término «posmoderno» refiriéndose generalmente no “tanto a una época histórica (la actual), como a un movimiento en las artes y a una corriente crítica en la academia, especialmente en las disciplinas sociales y la filosofía (...) y como vimos con anterioridad el posmodernismo” como movimiento filosófico, ha cuestionado la naturaleza del conocimiento y señalado las limitaciones de la epistemología positivista para estudiar y comprender la experiencia humana” (...). Así mismo considera que una de sus propuestas es que la identidad no es algo fijo, sino que está en constante creación y revisión dentro de una red de relaciones y conversaciones con otras personas. (2006, p. 513).

De este modo la autora recoge las reflexiones de Anderson (1999) que comenta que es más sustancial pensar en “el posmodernismo como una corriente crítica que como en una época y subraya que no se trata de un modelo terapéutico, sino de un movimiento filosófico que incluye muchas propuestas distintas”. Desde esta visión nos invita a acercarnos a conocer las reflexiones de autores como M. Bakhtin, J. Derrida, M. Foucault, J-F. Lyotard, R. Rorty y L. Wittgenstein, tan significativos en la construcción de las prácticas narrativas.

Por su parte Anderson creadora junto con H. Goolishian de una de las terapias posmodernas también referente hoy en día como es la de prácticas o terapia colaborativa, nos facilita su propia mirada caracterizándola de la siguiente manera: «El pensamiento posmoderno se mueve hacia el conocimiento como una práctica discursiva, hacia una pluralidad de narrativas que son más locales, contextuales y fluidas; se mueve hacia una multiplicidad de enfoques para el análisis de cuestiones como el conocimiento, la verdad, el lenguaje, la historia, el «self» y el poder. Enfatiza la naturaleza relacional del conocimiento y la naturaleza generadora del lenguaje» (Anderson 1999, p.36).

Es necesario comprender bien este paradigma para poder abordar este modelo de prácticas con garantías; comprender las diferencias, identificar este nuevo pensamiento de otros, nos ayudara a la gestión del modelo. La autora M. Tarragona se hace eco de la propuesta de Gergen (1991) y Shawver (2005) que creen “útil contrastar la postura posmoderna con el pensamiento moderno para apreciar claramente sus características” (Tarragona, 2006, p. 513). Así la perspectiva moderna parte de la idea de que existe una realidad separada del observador, susceptible de ser conocida de manera objetiva. El conocimiento es visto como un «espejo» de la realidad y la función del lenguaje es representar al mundo tal cual es (Anderson, 1999, p. 27).

Con referencia a estos dos universos diferentes el paradigma moderno y el posmoderno H. Anderson nos hace notar que “la propuesta posmoderna sobre el conocimiento postula que éste está construido socialmente a través del lenguaje”. De ahí que infiera que no se puede tener una visión directa del mundo; que tan sólo llegamos a conocerlo por medio de nuestra experiencia del mismo (Anderson, 1999, pp. 29-31). La autora deja claro en su exposición las particularidades existentes cuando se refiere al conocimiento «socialmente construido», especificando que cuando habla del «conocimiento social» alude al significado que le damos a los eventos y vivencias, y no al conocimiento científico o del mundo físico (Anderson, 1999).

La base central sobre la que se asienta la crítica posmoderna es el lenguaje. De hecho, se plantea que el lenguaje más que representar la realidad, la constituye. Esto significa, que el léxico que utilizamos las expresiones que empleamos no «reflejan» o expresan lo que pensamos o sentimos, sino que le dan forma en gran medida a nuestras ideas y al significado de nuestras experiencias.

El pensamiento posmoderno ha sacudido las bases en las disciplinas sociales, en el trabajo social, en la psicología y en la psicoterapia; incitando a la reflexión sobre muchos de los

principios y presupuestos existentes sobre la naturaleza de las personas, de los problemas y de la relación profesional con el usuario (Anderson, 2003, pp. 125-146).

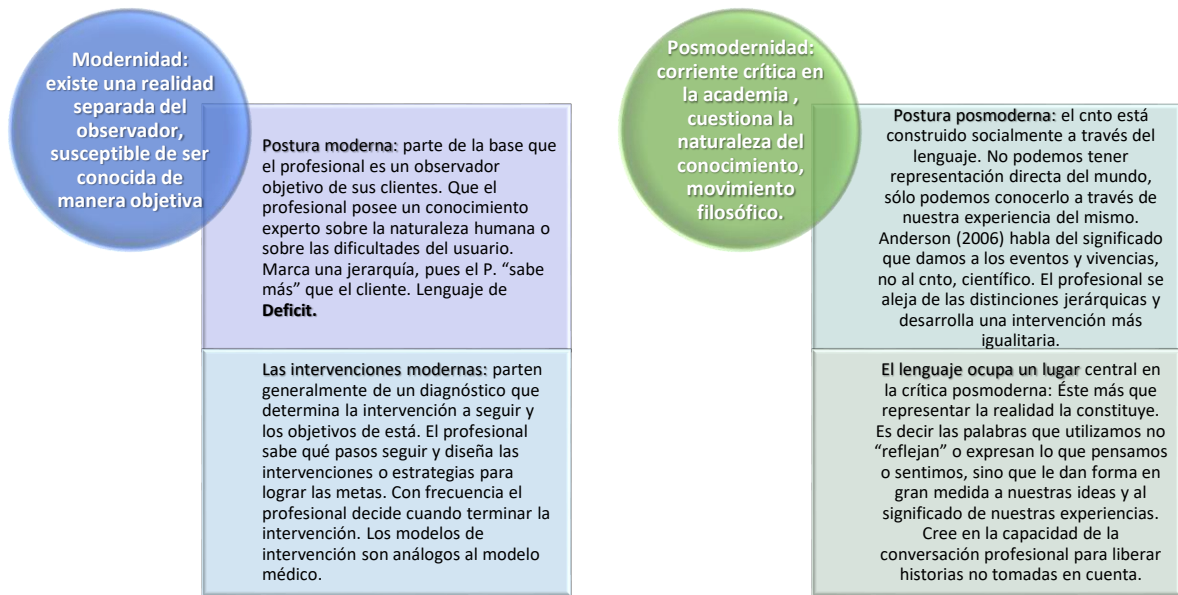
Hasta aquí hemos hecho una primera aproximación siguiendo a Anderson de la manera diferenciada de comprender el conocimiento, de la modernidad y de la posmodernidad. Continuaremos en la senda iniciada de observar las diferencias entre estos dos modelos pues este análisis nos va ofreciendo un conocimiento cada vez más ajustado de lo que representa la posmodernidad en el conocimiento científico/social desde el punto de vista de la intervención clínica y a su vez nos aporta claves de cómo puede contribuir en la construcción de la intervención/práctica social. De este modo dirigiremos nuestra atención hacia el trabajo profesional de la práctica clínica para establecer las diferencias observadas en la intervención.

Es en este mundo de la intervención clínica donde se encuentra la base desde la que se han nutrido los distintos enfoques narrativos y es en este trabajo diario donde advertimos mejor las diferencias de perspectiva profesional. Pasamos a dibujarlas.

En primer lugar, diremos que las psicoterapias ubicadas dentro de la tradición moderna, se sitúan en la base de que el profesional es un observador objetivo de sus clientes. En segundo lugar, muchas de ellas se inspiran en un modelo médico y el proceso de intervención se entiende como análogo a la intervención de un médico con un enfermo. En tercer lugar, se ve al profesional como poseedor de un conocimiento experto sobre la naturaleza humana o sobre las dificultades del cliente (Anderson, 1999, pp. 29-31). En consecuencia este conocimiento privilegiado, con frecuencia se traduce en una marcada diferencia de jerarquía, ya que el profesional «sabe más» que el paciente, sabe lo que «realmente» le está pasando a éste y probablemente tenga algunas ideas sobre cómo «deben ser» las personas y las relaciones humanas sanas o funcionales (Anderson, 1999, pp. 39-62).

Encontramos también que las intervenciones «modernas» generalmente parten de un diagnóstico que determina el tratamiento o las acciones a seguir y los objetivos de éste. El profesional puede saber qué pasos o etapas se darán en las actuaciones y diseñar intervenciones o estrategias para lograr las metas del tratamiento o del proceso de intervención. Con frecuencia es el profesional quien «da de alta» al cliente o decide cuándo debe de terminar la intervención (Anderson, 1999, pp.29-31). Veamos en la siguiente figura una síntesis de estos dos paradigmas.

Figura.: 6. Visión de la intervención según el paradigma: moderno/posmoderno.

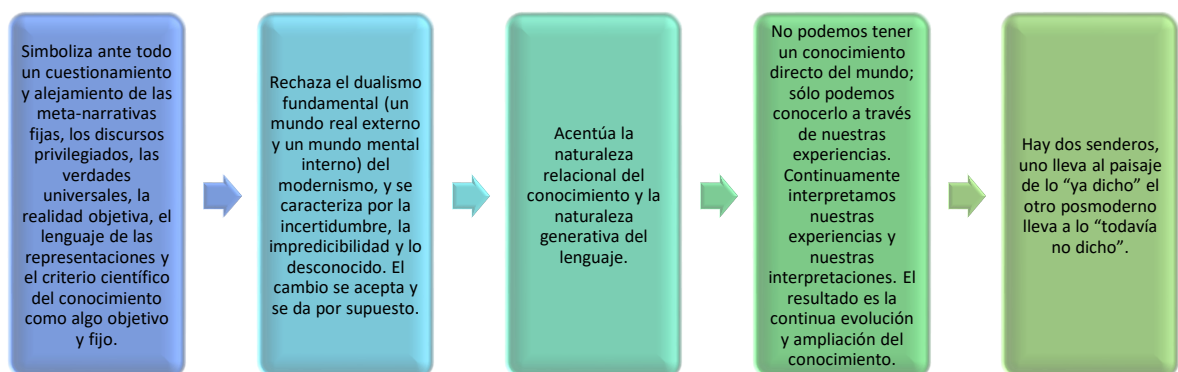


Fuente.: Elaboración propia, adaptado de K. Gergen (1996)

En esta figura hemos aportado las diferencias entre ambos paradigmas a partir de la conceptualización, la postura profesional y el tipo de intervenciones a realizar. Desde estos elementos se puede apreciar con claridad el contraste de estas dos maneras de entender la vida y el conocimiento.

A modo de sinopsis de lo que venimos argumentado al respecto, y para subrayar aquellas características del paradigma sobre el cual se construye el enfoque de la Práctica Narrativa, adjuntamos esta imagen en el que exponemos los elementos que la narrativa toma de la posmodernidad, para hacerlas suyas.

Figura.: 7 Elementos de la posmodernidad que asume la P.N.



Fuente.: Elaboración propia, adaptado de Anderson (1999, pp. 63-81)

Los autores que se adscriben al pensamiento posmoderno y postestructuralista recalcan que el lenguaje de la psicoterapia y de las intervenciones sociales históricamente ha sido un lenguaje de déficit basado en las disfunciones de las personas y que la terapia y la intervención frecuentemente se observan como una tecnología para «componer» personas defectuosas (Anderson, 1999; Gergen, 1991; Anderson, Gergen y Hoffman, 1995; White y Epston, 1993). De igual manera, han señalado su temor por los efectos negativos que causan o pueden causarlos diagnósticos psicopatológicos sobre las personas.

Desde el postestructuralismo se advierte del papel que juega el lenguaje en la creación de significados. Cuando se “mandan” los mensajes, no se puede estar seguro de que el que escucha recibe lo mismo que se envía, puesto que cada uno lleva a la relación toda su experiencia, valores, cultura, etc.; para llegar a un acuerdo sobre el significado, se requiere una negociación de los marcos de referencia de cada uno, en un contexto determinado. Dada la incertidumbre acerca de los significados de cada quien, en una conversación, los malentendidos son más probables que los acuerdos. Los desacuerdos tienen que ver con descalificar lo que el otro propone, sin analizar las premisas desde las que opera y la construcción de la realidad con que se maneja.

Por el contrario, en las concepciones estructuralistas, la organización del lenguaje (la sintaxis y la gramática) determinan el significado. El lenguaje representa la realidad, por lo tanto, éste puede ser estudiado por el grado hasta el cual lo logra. Así, esto conlleva a la idea de que una ciencia del significado se puede desarrollar mirando atrás y por debajo de las palabras. Esto es, se confunde la gramática con la ontología.

En el paradigma postestructuralista podemos comprometernos con una clase de preguntas acerca de ¿quién somos hoy?, de “¿Qué somos hoy?”, “qué somos ahora” (Foucault, 1988b, p. 1-21) Esta clase de preguntas está informada por la visión del postestructuralismo. Estas preguntas indican una investigación acerca de cómo son construidas nuestras vidas a través del conocimiento y prácticas de cultura, en cómo el conocimiento y las prácticas de la cultura indican nuestro modo de vivir y de pensar. En lugar de considerar que somos una “naturaleza” dada, estima el proceso en el que nos formamos como sujetos. Explora la manera en que identidad, subjetividad, e interrelación son productos del saber y las prácticas culturales.

El enfoque postestructuralista expone el truco: que, en nombre de la liberación psicológica, las personas son incitadas a reproducir las formas dominantes de individualidad de la cultura contemporánea. Es a través de esta orientación, que las nociones de “crecimiento”

“actualización del self” y “plenitud” son como emblemas de ciertas formas de vida y pensamiento, y son más veneradas por la cultura occidental contemporánea. Bajo el análisis del postestructuralismo, resulta que no es la represión la que oscurece la verdad, sino que es la hipótesis de la represión la que en realidad oscurece el hecho de que las personas están siendo incitadas a reproducir las subjetividades que están especificadas por esta “verdad” de la naturaleza humana (White, 2002 p.269).

Desde este paradigma, “el significado se construye mediante los discursos, que están siempre histórica y contextualmente situados, y en cualquier contexto dado opera una serie de discursos, lo que hace posible unas interpretaciones de las entidades que compiten entre sí”. (Weedon, C. 1997, p. 25). “Les preocupa comprender los procesos a través de los cuales se producen los objetos sociales en el lenguaje, en particular los procesos mediante los que se afirman ciertas verdades mientras que se marginan otras. Cómo el significado, incluyendo el significado de la identidad, se establece a través de discursos de competición...” (Weedon, C. 1997, p. 33)

En síntesis, el paradigma postestructuralista contribuye a la deconstrucción de sistemas de interpretación y entendimiento que constituyen la hipótesis de la represión. Bajo esta orientación, estos sistemas no revelan los elementos que están en el corazón o en el centro del self, y las tecnologías asociadas de documentación y medida no clasifican exactamente estos elementos. Sustituyen el self, y lo que es tomado por naturaleza humana es el producto de estos sistemas de interpretación, y de estas tecnologías de documentación y medición. Estos sistemas de interpretación y estas tecnologías hacen la vida. Constituyen el sujeto moderno, especifican la subjetividad. Esta visión tiene ciertos efectos en la práctica.

Retomamos aquí el análisis comparativo que desarrolla H. Schaefer (2014, pp, 177-184) siguiendo a Duncan, Hubble y Miller (2003) sobre el cambio de paradigma y la significación que éste tiene para la práctica. Los autores establecen una serie de elementos distintivos entre las prácticas de corte estructuralista y las de corte posestructuralista, así en la primera visión hay una imposibilidad de cambio determinada por el empleo de etiquetas diagnósticas, el modelo teórico guía excesivamente la práctica negando otros hechos y otras posibilidades, la intervención del profesional puede usarse de manera insistente a pesar de no obtener resultados, siendo esto un obstáculo. No considera las motivaciones y preferencias del consultante lo que hace disminuir los resultados.

Por el contrario, estos mismos autores comentan que el logro de las prácticas postestructuralista reside en el concepto clave de “acomodación”, “es decir adecuar la intervención al cliente, considerando sus recursos, motivaciones y la alianza esperada” (Schaefer, 2014, p, 182). Esto implica, una incorporación deliberada de los contextos de vida del cliente, sus recursos personales y relacionales; una acomodación a la alianza y rol del profesional esperado, las actividades y temáticas conversacionales se crean y recrean en forma colaborativa entre el profesional y el cliente desde el dialogo, el protagonismo de la intervención es claramente del cliente.

Exponemos a continuación una tabla que expresa con claridad las diferencias entre ambos tipos de prácticas y los factores de cambio entre la una y la otra práctica.

Tabla5. La práctica postestructuralista y factores de cambio.

Factores de cambio	Práctica Estructuralista	Práctica Postestructuralista
Extra-terapéuticos	Importancia secundaria.	Importancia primaria. Contextos de vida del paciente
Alianza profesional	Percepción del Profesional. El experto es el profesional. Dirección del profesional.	Percepción del demandante. El experto es el demandante. Colaboración del profesional.
Esperanzas y expectativas	Orientación de los déficits. Metas predeterminadas	Orientación al futuro y posibilidades. Definición conjunta de metas
Técnica y modelo	Rol específico. Estructura directa	Promueve factores comunes. Estructura co-constructiva

Fuente.: Hardy Schaefer, A. (2014)

Desde estos paradigmas surgirán varias interpretaciones, distintos marcos interpretativos, etc; la diferencia estará en función de la visión de algunos aspectos fundamentales, como el significado, el conflicto relativo al origen y lugar de este significado en la experiencia; todo ello ha sido objeto de considerable literatura en la terapia familiar e individual (Neimeyer y Mahoney, 1998; Gergen y McNamee, 1996) dando lugar a diferentes posiciones, siendo una de ellas la constructivista, (Neimeyer y Mahoney, 1998) que estima que el significado se deriva de múltiples fuentes como las experiencias personales, el ambiente social, la maduración física y los esquemas desplegados en el desarrollo (Piaget, 1973;Guidano, 1987).

Una segunda posición establece que el significado humano deriva del sistema lingüístico/social del que forma parte una persona, planteamiento teórico que ha venido a ser llamado construccionismo social (Gergen, 1994; Gergen y McNamee, 1996; Danziger, 1997). Desde este enfoque se sugiere que el lenguaje sirve como modelo para la

generación de significado. Los actos, expresiones, palabras y demás manifestaciones complejas de la experiencia humana sólo cobran sentido en su inclusión en un sistema social que posee un lenguaje determinado y en donde se ponen en juego diferentes discursos que organizan y relacionan el significado de distintas maneras. Este giro ontológico en la consideración del significado, su lugar y despliegue, constituye el contexto en el que se desarrolla el énfasis en la forma narrativa o “historiada” del significado, a la cual los autores narrativos recurren para dar sentido a sus prácticas.

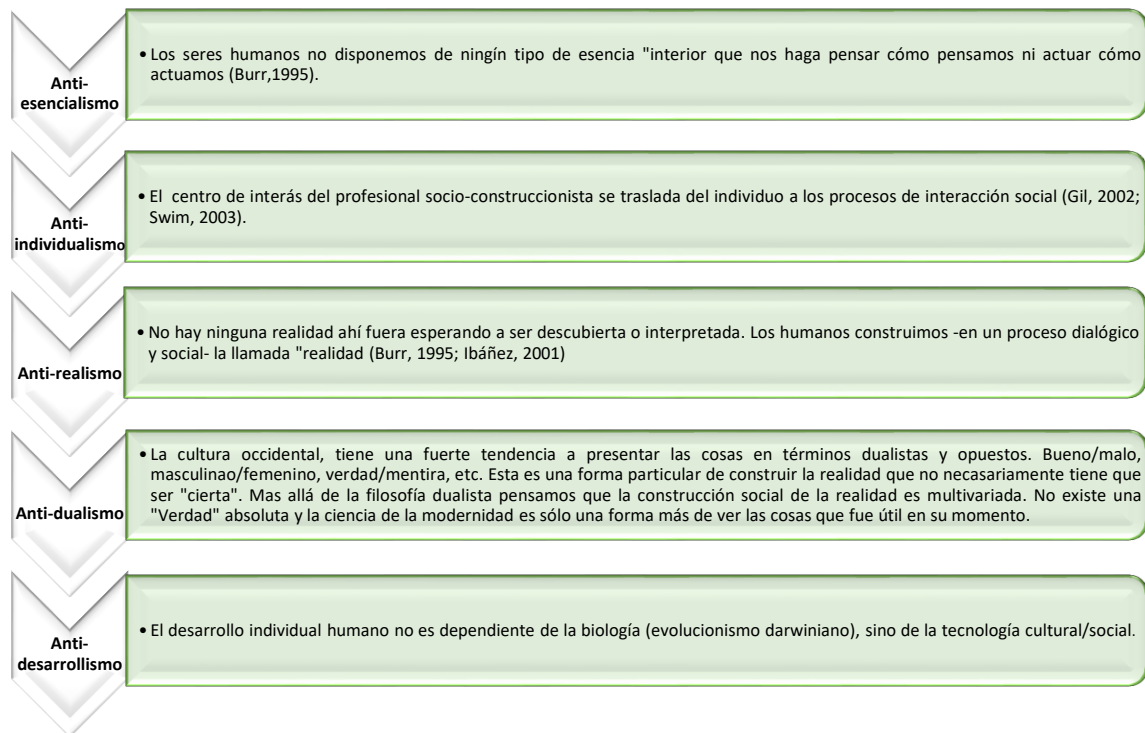
2.1.1.-Construccionismo Social y La Práctica Narrativa.

En una primera aproximación a la idea del construccionismo social diremos, que este busca, explicar los procesos por los cuales la gente, describe, explica, o da cuenta del mundo en que vive. [Teoría sociológica P. L. Berger y T. Luckman (1986) / T. psicología social K. Gergen (1982)].

El socio-Construccionismo mantiene que las ideas, los conceptos y los recuerdos surgen del intercambio social y son mediatizados por el lenguaje. Todo conocimiento se desarrolla en el espacio entre las personas; nos encontramos sumergidos en actividades sociales en dónde; sólo a través de la conversación, el individuo desarrolla un sentimiento de identidad o una voz interior.

Se apoya la idea de que no hay verdades sociales objetivas e incontrovertibles, sino sólo relatos del mundo, relatos que nos contamos a nosotros mismos y a los otros. K. Gergen concreta estos pensamientos, que plasmamos en el siguiente esquema:

Figura.: 8. Supuestos básicos del Construccinismo Social.



Fuente.: Elaboración propia adaptado K. Gergen 2010

El esencialismo, el individualismo, el realismo, el dualismo y el desarrollismo; son cinco hitos, de la cultura occidental moderna (usando la terminología de Ibáñez, 2001). Así, están situados y son construidos en un momento histórico determinado el comprendido entre la Ilustración y finales del siglo pasado. Como tales, no tienen ningún valor de verdad absoluta y son únicamente formas de ver las cosas que han sido útiles eficaces en un contexto y un momento dado.

El Construccinismo social se orienta a las relaciones entre personas y las normas culturales y sociales en vez de dirigirse a "imaginarias dinámicas intrapsíquicas". "El socio-construccinismo argumenta que todos los tipos de conocimiento pueden ser vistos como versiones consensuadas de realidad, producto de la interacción y negociación interpersonal, en donde el significado no sería un "producto de la mente", sino que sería creado y sólo posible en el contexto del discurso que lo sustenta" (Gergen, 1985, pp, 266-275). También podemos decir, como hemos visto anteriormente, que el construccinismo establece que el nivel en donde el significado es generado y actualizado es externo al individuo, perteneciendo a la dimensión interpersonal-social. "Es debido a esta noción de *locus* de significado externo que en la intervención construccinista las problemáticas del cliente son referidas de manera externa al dominio inmediato de su funcionamiento individual, y explicados como producto de

una dinámica dolorosa, un *impasse*, entre la narrativa que define el cliente y el discurso más general en el que se desenvuelve. Visto desde este punto de vista, el self es una construcción en el diálogo, un producto del diálogo que es generado entre el individuo, él mismo y los otros” (Fishbane, 2001, pp, 273–291.).

Según Gergen, no existe un self que pueda ser medido o experimentado por los otros, sino que surge del diálogo entre los individuos y las instituciones que crean. El autor llama a este concepto posmoderno del sí mismo el “self relacional”: una intersección vacía cuyos límites se difunden mucho más allá de la corporalidad del individuo. Dado que el self es dialógico, estaría narrativamente fraccionado, es decir, compuesto por múltiples “voces” muchas veces contradictorias, que, si bien no tendrían una integración centralizada, sí estarían ordenadas jerárquicamente (Gergen, 1985, pp, 266-275).

En el socio-construccionismo se interpreta la intervención clínica como un proceso de construcción de significados en el diálogo entre profesional y cliente. De acuerdo con ello, la persona no es el centro de la terapia como un ser aislado, sino que es comprendida, incluso en un proceso de psicoterapia individual, como perteneciente y mutuamente influyente en un sistema tanto familiar como social. Como sostiene M. Payne “Los aspectos sociales de la persona y sus problemas están ausentes de estas maneras individualistas, patologizantes y de experto, de contemplar la terapia. Por el contrario, los construccionistas sociales se fijan no en los teóricos daños internos, sino en los procesos sociales y culturales con los que forjamos nuestra visión del mundo que a su vez influyen en nuestras acciones” (2012, p. 52).

Apuntadas estas cuestiones generales, queremos señalar cómo se conforma la construcción social y la práctica clínica. El diálogo construccionista promueve todo un rango de prácticas clínicas que reelaboran las prácticas tradicionales, los problemas y el potencial ante nosotros, con cinco dimensiones de cambio a tratar según argumentan K.J. Gergen, y L. Warhus. (2003, 2010). Iremos de la mano de estos autores descubriendo como se reelabora la práctica clínica.

A) La primera dimensión que plantean estos autores es un cambio de mirada del profesional que pasa de fijarse en la mente del cliente a centrarse en el discurso que este elabora, así la dimensión “*De la mente al discurso*” analiza el giro elaborado por el profesional comenta que, la clínica tradicional se concentra en los estados mentales del individuo y, por lo tanto, la meta del profesional clínico, sea psicoanalítico, rogeriano, o constructivista cognoscitivo, es transformar la mente individual. Por el contrario, en “los diálogos emergentes sobre la construcción social del conocimiento se ha dado un cambio, donde el significado que

"cada uno tiene dentro de su cabeza" se ha convertido en el significado "entre personas"(K.J. Gergen, y L. Warhus. 2003, 2010). Ante esta afirmación Sluzki (1992, pp. 217-230) dice: "pensemos en la terapia como un proceso de transformación discursiva". Por su parte, esto nos lleva según Kogan y Brown, (1998, pp. 495-512). A plantear, que de este modo es evidente que donde se elabora el significado es en el interior del proceso lingüístico, así que es imprescindible concentrar la atención en estos procesos.

Esta nueva perspectiva "el paso hacia el discurso" ha generado un amplio abanico de innovaciones en la intervención clínica. La mayoría de ellas encajan perfectamente con el interés de las ciencias sociales por la narrativa, que consiste esencialmente en construir el self y el mundo a través de historias, cuestiones estas en las que han reparado varios autores tan significativos como Bruner, 1986, 1988, 2001; Sarbin, 1988, Polkinghorne, 1988. Estamos asistiendo, pues, a un movimiento narrativo posmoderno (...) que, privilegia la forma en que el self y el mundo se construyen a través del lenguaje y lo que estas construcciones implican con respecto al bienestar del cliente. "El consenso establece que los sucesos vitales no determinan nuestra forma de conocer, sino que más bien son las convenciones lingüísticas las que determinan lo que cuenta en la vida y cómo se las debe evaluar" (K.J. Gergen, y L. Warhus. 2003, 2010, p. 24).

Según Gergen se tiende a contemplar "que el discurso es propiedad individual, debido a que el significado se manifiesta desde la conciencia individual, pero esto debilita la premisa construccionista de que el lenguaje es relacional y pragmático, surgido no del interior de cada individuo, sino de la relación entre dos o más personas. A esto se suma otro problema: el pensar que el cambio en el discurso es una cura". (...) Gergen y Warhus se apoyan Gergen y Kaye, 1992; Newman y Holzman, 1999 para afirmar que "esto nos viene del legado individualista que postula que si cambia el pensamiento cambia la acción, entendiendo así el significado como una fuerza originaria. Sin embargo, la narrativa y la metáfora, en el sentido construccionista, son tan sólo una forma de discurso, no determinan nuestra acción, son únicamente recursos que nos sirven para generar significados conjuntos". "Si admitimos que las historias que nos relatamos son acciones sociales, podremos cuestionar el valor de una sola narrativa de vida, ya que bloquea nuestra capacidad relacional y hace menos probable que la narrativa terapéutica sobreviva en nuestra sociedad" (Gergen, K.y L. Warhus. 2010, pp. 9-11). Aquí nos encontramos con el efecto benéfico que producen las historias alternativas, es decir cuestionar la historia individual y privilegiar la historia relacional o lo que White plantea de hablar de historias alternativas no subyugadas por el problema, cuestiones estas que abordaremos en próximos capítulos.

B) Los autores de estos postulados pretenden que en esta segunda dimensión *“Del Self a la Relación”* nos acerquemos a reflexionar sobre las relaciones que el yo y del mí, elementos del self (cuestión individual), tienen con lo que significa el lenguaje (cuestión colectiva) y el proceso relacional que se deriva entre ambas cuestiones y de cómo en esta relación cobra sentido la co-construcción.

En ocasiones cuando se está abordando una práctica clínica se olvida la cuestión de que la relación no es un derivado psicológico individual. En esta dimensión Gergen y Warhus (2010, pp. 10-11) justificarán su tesis apoyándose en los argumentos de L. Wittgenstein (1953) que razona que “la transición construccionista de la mente al discurso le ha dado un lugar central a la relación, siguiendo la teoría fundamental del autor en *“Investigaciones filosóficas”* en donde argumenta la imposibilidad de un lenguaje privado, plantea que “el lenguaje no puede ser privado, pues todo un enjambre de significados individuales y privados harían imposible la comunicación”. De hecho, el lenguaje es fundamentalmente un fenómeno relacional, (...). Otra manera de verlo es la que nos traen estos creadores del construccionismo social aportándonos la reflexión de Shotter (1984) que comenta al respecto que: “el lenguaje no está compuesto de la acción individual, sino que es una acción conjunta”. Desde esta concepción, el significado no está ubicado dentro de la mente del individuo, sino que emerge continuamente del proceso relacional” (Gergen, 1991, 1994). Este es el contexto que permite entender la co-construcción, porque afirman Gergen, K. y L. Warhus, que es dentro de la relación cliente-profesional donde surgen los significados.

Un último análisis que nos traen Gergen y Warhus (2010), desde su posición de comprender la intervención clínica como un proceso de co-construcción de significados, es el de “subrayar la dirección anti-totalitaria del construccionismo, sin embargo, si bien le damos centralidad a lo relacional, es importante no cometer el error de reificarlo. La relación no debe reemplazar al individuo como “lo verdaderamente real” tomando las palabras de Paré y Sawatzky, (1999-2002), Gergen y Warhus intentan no olvidar lo verdaderamente relevante y para ello ponen en primera línea de la intervención a la persona. El cambio a lo relacional nos abre a prácticas nuevas, pero no por ello debemos abandonar la exploración del self, nuestras emociones, recuerdos, deseos (...). El círculo, (círculos concéntricos de relación desde la relación cliente/profesional hasta las más amplias como el contexto social) también, puede abarcar las relaciones significativas”. En definitiva, dejan claro que el lenguaje como construcción individual, se crea mediante la relación y es ahí donde el significado de este, cobra todo su sentido.

C) La Tercera dimensión que nos traen a consideración será *“De la Singularidad a la Polivocalidad”* aquí nos trae a examen las terapias tradicionales y su fascinación por la metáfora de lo singular y lo unificado y como, por el contrario, el construccionismo cuestiona estos romances tradicionales con la unidad. Esta dimensión afronta la riqueza que ha generado la posmodernidad a partir de los relatos corales, ya sean desde la construcción individual a la construcción colectiva, y también desde la multiplicidad de voces, que aportan múltiples expectativas, visiones, alternativas, puntos de vista, etc.

El construccionismo admite “que existen diferentes construcciones de lo real cada una válida dentro de su propia comunidad, lo que le quita vigencia al concepto de una "verdad única y coherente", pues es simplista y potencialmente opresora. Siendo que, las personas están inmersas en múltiples relaciones cada una construyendo su identidad y su mundo a su manera, no encuentran atractivo el ideal del self unificado; hasta lo pueden ver como poco adaptativo” (Gergen, 2010, pp.12-13). Al comenzar la intervención, frecuentemente estas terapias tradicionales buscan que el cliente perciba diferentes visiones de su realidad. Por su parte Weingarten (1998, p. 142) explica que: "a la terapia posmoderna que utiliza la narrativa no le interesa una conversación que intenta conocer las causas del problema; le interesa la que genera múltiples formas de ir hacia adelante". También, Riikonen y Smith (1997, p. 90) afirman que "sería un error pensar que se pueden crear mundos de una sola manera".

La aportación de Tom Andersen (1991, 1994) y sus colaboradores, sobre el equipo reflexivo²⁸ supuso un gran descubrimiento, su esencia se encuentra en que los miembros del equipo de profesionales dialogan en presencia de los clientes, no tras el espejo y dando sus reflexiones de manera tentativa. Andersen explica de esta manera esta forma de trabajo: “Cuando en una sesión clínica, múltiples observadores comparten sus puntos de vista con la familia, y luego se le pide a esta, que comente sobre lo que ha oído, el camino queda abierto para que se tomen varias opciones en cuenta, incluyendo las propias. Esta es una práctica que no intenta determinar cuál es la "verdadera naturaleza del problema" sino abrirse a múltiples alternativas” (Gergen, y Warhus 2010, p-13). Ahora no solo hay la versión canónica del profesional, sino que se abre un universo de varios discursos y por lo tanto de varias alternativas factibles de resolución de la situación problema.

²⁸Los equipos reflexivos se basan en la idea de que los principales conocedores de un problema son las personas que lo viven, la técnica que utilizan los equipos de reflexión es la generación de ideas por parte de un grupo de profesionales, a partir del desarrollo de una sesión de clínica, seguida de la exposición de dichas reflexiones ante la familia o las personas que han estado implicadas en la terapia (técnica de espejo). Así el objetivo principal de los equipos de reflexión es el razonamiento de la propia persona acerca de la situación, en base a diferentes puntos de vista.

Pero no solo nos encontramos con prácticas que poseen una gran riqueza interpretativa, también están las que se han centrado en la multiplicidad del self, concepto este último que se atribuye a W. James y sobre el que el construccionismo social extiende algunos de sus postulados. Más adelante hablaremos más del self y por supuesto de James.

Sobre la idea de la multiplicidad K. Tomm (1999, pp. 129-138), en especial, ha desarrollado la "entrevista del otro internalizado", donde conversa con la voz de otra persona dentro de su cliente. Abundando en esta idea Penn (1998, pp. 299-310) y Penn y Frankfurt (1994, pp. 217-231), de una manera más general, alientan la generación de la "multiplicidad en la narrativa", primero, introducen la opción de "voces alternativas", castigadoras, optimistas, seguras de sí mismas y luego, alienta a sus clientes a escribir, ya sean cartas a sus seres queridos vivos o muertos, diálogos, notas entre sesiones, diarios, poemas, de suerte que puedan evocar esas voces.

Esta multiplicidad del self creemos que sustenta el trabajo que desarrollaron White y Epston en sus prácticas narrativas, de este modo hablará con esa voz de dentro del cliente para preguntar que hace esa "voz" para mantener el problema, como lo alimenta, etc. Este recurso de ahondar en la multiplicidad del self será utilizado hábilmente para gestionar la externalización del conflicto por estos autores.

Además, no solo se trabaja sobre el desarrollo de la riqueza interpretativa del self internalizado por medio del diálogo interno o el escrito también se interesan en cómo el discurso culturalmente dominante restringe la libertad individual Riikonen y Smith (1997, p. 123). Otros autores abordan esta situación como Hermans y Kempen (1993) añadiendo a este discurso dominante voces nuevas que pueden movilizar diálogos internos con un gran potencial de cambio. (Gergen, K. y L. Warhus 2010, pp. 12-13)

D) Cuarta dimensión. *"De los problemas a la potencialidad futura"*. En esta dimensión los autores cuestiona la base de la terapia tradicional que se centra en el modelo médico, donde los problemas de los "pacientes" se definen como patologías, dificultades de adaptación, relaciones disfuncionales, como enfermedades y demás cuestiones de insuficiencia del cliente, en resumen la intervención clínica tradicional analiza a todos los usuarios o los clientes incorporándoles prefijos invalidantes y categorizándolos en función de destrezas previamente descritas según los criterios de la voz del "experto". De tal modo, que la labor del profesional radica en eliminar el problema, curarlo o rehabilitarlo. Partiendo siempre de la presunción de que existe un problema, y que, por lo tanto, hay que diagnosticarlo y tipificarlo.

Por el contrario, el enfoque construccionista, “postula que es un error suponer que existen "problemas" o enfermedades en los “clientes” independientes de la interpretación que hacemos de ellos. El construccionista piensa que el "problema" es tan solo un símbolo lingüístico que puede o no ser utilizado para describir una situación, puesto que los "problemas del mundo" no determinan nuestra forma de hablar sino las convenciones lingüísticas. Nuevamente, cabe señalar que no es cuestión de abandonar la terminología convencional con respecto al "problema" sino de abrir una pausa para considerar sus consecuencias” (Gergen, K. y L. Warhus 2010, p.13).

Son muchos los pensadores que aseguran que definir el mundo en términos de problemas equivale a esencializar, reificando así la realidad. De este modo, cuando el/la profesional clínico/a, elige investigar los problemas del cliente los magnifica haciendo palpable la realidad conversacional. Asimismo, esto hace que disminuyan, las opciones de observar la situación problema desde otro prisma, aumentando la angustia. A esto tenemos que sumarle que tanto, el léxico y la tecnología diagnóstica producen efectos adversos, como ubicar el problema en el cliente, haciéndolo dependiente, al tiempo que convierte al profesional en el experto. Ello nos trae, el bloqueo de los posibles relatos alternativos, especialmente los que relatarían las condiciones de opresión. (Gergen, K. y L. Warhus 2010).

Análisis y reflexiones de este tipo dicen los autores arriba citados, han llevado a los profesionales construccionistas, deseosos de evitar dicha reificación, a que centren su atención en el discurso sobre los "prospectos positivos", sobre la potencialidad futura. Riikonen y Smith explican: "estamos acostumbrados a analizar problemas como pre-requisito para su solución, su disolución, o su deconstrucción. En la mayoría de los casos, sirve más hablar de acciones, experiencias, pensamientos..."(1997, p. 25).

E) En la quinta dimensión. “*Del Insight a la acción*” Gergen, K. y L. Warhus observan que la práctica clínica tradicional privilegia los déficits psicológicos del individuo, señalando a la psique humana como el lugar donde se da el cambio. En ella sobresale la creencia de que una práctica clínica exitosa depende principalmente del cambio en la mentalidad del individuo. Del mismo modo se cree que el cambio se da dentro de la relación profesional/cliente. El compendio de este enfoque es el "cambio estructural", y se espera que una vez que este cambio se da en la práctica clínica continuará fuera de ella. A esta práctica se le puede llamar una práctica clínica de "insight individual".

Argumentan estos mismos autores que “sin embargo, cuando hacemos la transición de pasar de un énfasis en la mente individual a la relación discursiva entre individuos,

encontramos que la práctica clínica tradicional tiene una visión parcializada” (Gergen, K. y L. Warhus, 2010, pp. 14-16). El enfoque construccionista postula que el proceso de generar significados es continuo, y que con frecuencia su forma y contenido cambian de una relación a otra. La capacidad discursiva del ser humano es enorme, por lo que no hay razón para pensar que los significados que se generan en la práctica clínica serán los mismos en las relaciones que fuera de ella. El insight que el profesional y su cliente comparten es esencialmente su logro propio, un momento en su conversación derivado de un intercambio anterior, por lo que no es fácil sacarlo de contexto y ubicarlo en otra conversación lejos de un tiempo y de un espacio.

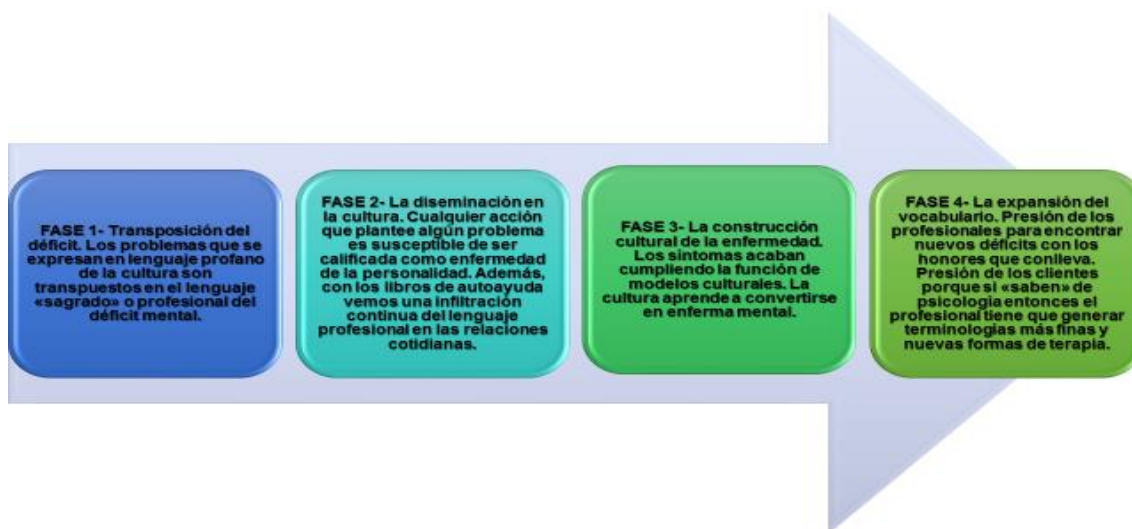
Pero para el construccionismo aún podemos encontrar un cambio más grande, más pro-activo, en las implicaciones de la práctica clínica derivadas del diálogo construccionista. Al situar el origen del significado en el proceso dialógico, éste se empieza a percibir como una actividad social, ya no originándose en el interior mismo de una mente individual, donde queda almacenado para su uso futuro, porque el significado se crea en la acción, y se regenera o no en los procesos de coordinación subsecuentes.

Respecto a estos argumentos, Wittgenstein (1953, pp. 8-12), alega que el significado nace del uso social, o como lo propone S. de Shazer "en lugar de buscar detrás y debajo del lenguaje que utilizan los clientes y los profesionales, yo creo que su lenguaje es lo único que tenemos para trabajar (...) Además, en este trabajo debemos de renunciar a “leer entre líneas”, para limitarnos a “leer las líneas”, es decir, describir las interacciones humanas en vez de pretender interpretarlas. S. de Shazer (1994). Contraviniendo al sentido común, el cambio se produce en el lenguaje, lo que establece la diferencia es lo que decimos y cómo lo decimos...".

¿Cómo se implementa el construccionismo social en la relación de ayuda o en cualquier otro tipo de intervención? Según Gergen (2006, p.296-325) la relación profesional con los clientes ha ido languideciendo, debido a un proceso de “Ciclo de Debilitamiento Progresivo” el cual provoca la desafección de la persona de su propio deseo de cambio. Este debilitamiento se construye por medio de cuatro fases que irán minando progresivamente la voluntad del cliente, y llevándole consecuentemente a un estado de paralización que le impide tomar parte en su propio cambio.

Este ciclo se va conformando a partir de las siguientes fases, que son: la Transposición del déficit, La diseminación en la cultura, construcción cultural de la enfermedad y La expansión del vocabulario. Veamos que representa cada una de estas fases y su función:

Figura 9. Ciclo de debilitamiento progresivo.



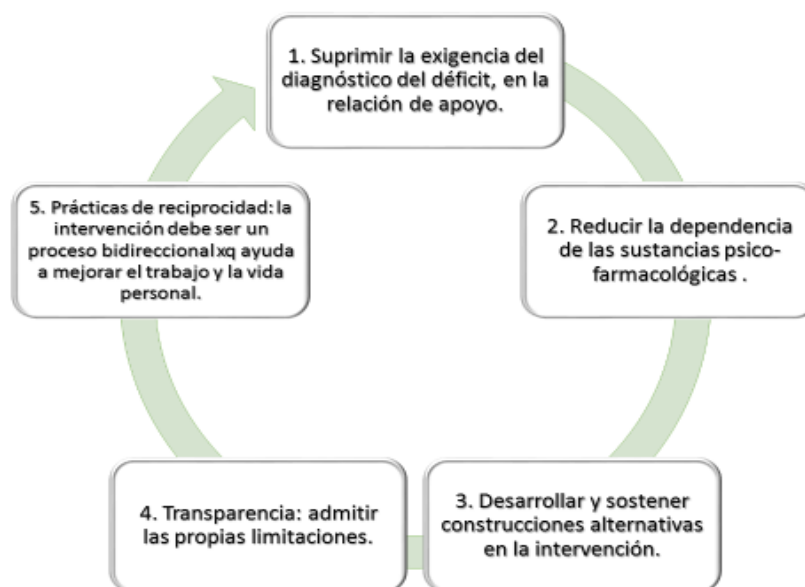
Fuente.: Elaboración propia, adaptado de K. Gergen (2006)

Una vez que el ciclo se elaboró, y el proceso ha debilitado al cliente, ¿cómo contrarrestamos sus efectos? o ¿cómo podemos hacer que no se desarrolle dicho ciclo?, o ¿cómo gestionar adecuadamente los principios y dimensiones del construccionismo social en la relación profesional?, El propio Gergen (2006, p.296-325) propone para contrarrestar este proceso, trabajar en la deconstrucción del lenguaje. Es decir, romper con el ciclo, y ¿Cómo romper el Ciclo?, según él esto lo podemos lograr por medio de: suprimir la exigencia del diagnóstico del déficit; reducir la dependencia de las sustancias psico-farmacológicas; desarrollar y sostener construcciones alternativas en la intervención clínica; transparencia: admitir las propias limitaciones; elaborar prácticas de reciprocidad: la terapia es un proceso bidireccional por que ayuda a mejorar el trabajo y la vida personal.

Teniendo en cuenta, el concepto de deconstrucción²⁹ de J. Derrida, y por obra de la objetivación de un mundo familiar podemos hacernos más conscientes de la medida en que “ciertos modos de vida y de pensamiento” modelan nuestra existencia y, de ese modo, podríamos estar en condiciones de decidir vivir según “otros modos de vida y de pensamiento”. Esta es una perspectiva construccionista, que deconstruye las clásicas perspectivas de la clínica. Es decir: a) La perspectiva estructuralista (la conducta refleja la estructura de la mente), b) La perspectiva funcionalista (la conducta sirve a los fines del sistema).

²⁹Derrida, J. Hay que entender este término, “deconstrucción”, no en el sentido de disolver o de destruir, sino en el de analizar las estructuras sedimentadas que forman el elemento discursivo, la discursividad filosófica en la que pensamos. Este analizar pasa por la lengua, por la cultura occidental, por el conjunto de lo que define nuestra pertenencia a esta historia de la filosofía. En el capítulo 2.1.5 se profundizará más en este concepto.

Figura.: 10 La ruptura del Ciclo de debilitamiento que plantea K. Gergen.



Fuente.: Elaboración propia adaptado de K. Gergen (2006)

Desde de estos posicionamientos las prácticas narrativas de White y Epston (1993) han generado una acción que le da autenticidad a las narrativas emergentes de los clientes. La intervención centra su trabajo en el relato alternativo y considera que este es fundamental en la organización de la experiencia de cada persona. La oferta de intervención pasa por diseñar nuevas formas textuales para interpretar y afrontar la vida, el nuevo relato deberá expresar la cotidianidad para permitir superar el problema, deberá desarrollar una descripción convincente para exhibirla ante los demás, el nuevo relato debe hallar expresión en la interacción con el otro de lo contrario no hay un verdadero cambio.

En esa particular tarea las prácticas narrativas, han generado todo un elenco de instrumentos y herramientas que ayudan en la construcción de nuevas narrativas, veremos pues cómo se privilegian los conocimientos populares, locales, indígenas y regionales favoreciendo el desarrollo de relatos alternativos por medio de la recuperación de la tradición oral y escrita de los grupos empleando para ello, festejos y celebraciones diversas que favorezcan la recuperación de ese discurso alternativo, o dar premios en presencia de los seres queridos, en resumen han generado maneras interesantes de anunciar una transición de un estado a otro, que favorezca un relato de esperanza. White estaba siempre en busca de gente

que perteneciera al "Club de tu vida"³⁰, todo el que lo desee puede pertenecer, vivo o muerto, real o imaginario (Madigan y Epston, 1995, (14) pp. 257-276).

Con todo ello vemos, una gran oportunidad para el futuro desarrollo de la profesión que está en las consecuencias pragmáticas de la conversación clínica. Reflexionar sobre la posibilidad de tomar o no tomar en cuenta las dimensiones del cambio favorece una posición creativa para vislumbrar nuevas prácticas clínicas. La forma clásica de práctica narrativa, la práctica de White y Epston (1993), en el mundo construccionista recibe una calificación muy alta pues posee: conciencia de construcción, una posición colaborativa, conciencia de valores, y privilegia la relación, los prospectos, y la acción.

Podemos terminar este subcapítulo resumiendo que los ejes básicos del construccionismo social, situándolos en cuatro puntos esenciales:

1. Los significados del lenguaje, es decir, los significados, que atribuimos a las cosas, los acontecimientos, la gente, y a nosotros mismos, son el resultado del lenguaje que usamos: del diálogo social, el intercambio y la interacción que construimos socialmente.
2. El énfasis está puesto más en la <<base contextual del significado, y su continua negociación en el tiempo>> (Gergen, 1994), que en la localización de los orígenes del significado.
3. Naturaleza interrelacional del conocimiento y la noción del sí-mismo como una construcción lingüística transformada en el lenguaje.
4. Es una liberación el abandono de la autoría individual en favor de una autoría múltiple o plural, por las posibilidades que ofrece.

2.1.2. El conocimiento y el poder en la Práctica Narrativa.

Otro punto medular en la construcción de la Práctica Narrativa es la cuestión del poder elemento central para White y Epston (1993, p. 19). En este punto queremos desgranar cómo estos autores, haciendo un análisis del pensamiento de Foucault sobre el poder y el conocimiento forjan una base esencial para elaborar su enfoque terapéutico y con posterioridad y en un proceso evolutivo de proyectar su Práctica Narrativa.

³⁰Desde la Práctica narrativa colectiva, se utilizan diferentes técnicas como el Equipo de la vida o Club, que consiste en pensar que nuestra vida es un equipo formado por las personas más importantes para uno. Estos pueden estar vivos o fallecidos, del presente o del pasado. Son las personas más influyentes de tu vida.

Tal vez lo primero que se tenga que afrontar es la explicación de por qué White y Epston fijaron su atención en este análisis de Foucault y no en otro o pensador. Ellos dejan claro la razón de su elección, que no es otra que la polémica instalada entre los terapeutas sobre el poder que se ejerce en la terapia sobre los clientes. Esa misma preocupación, acerca del control que se ejerce con los usuarios, existe de manera parecida entre los trabajadores sociales, probablemente sea por ello, que en su doble consideración profesional White y Epston necesitarán posicionarse sobre esta idea de Foucault del poder y el conocimiento, cómo estos determinan la identidad de las personas o grupos y de qué manera les atenaza para su desarrollo personal. Veamos qué elementos de este análisis traen a la narrativa.

Uno de los primeros aspectos que analiza, es *“la Narración dominante como conocimiento dominante y unidad de poder”* (White y Epston 1993, p. 35). Foucault nos propone un cambio en el análisis del poder, es decir, de verlo como algo individual que afecta a la psique, a verlo como mecanismo represivo a pasar a contemplar su espectro más general es decir a considerar los aspectos constitutivos del poder, como algo que genera normas que rigen conductas, que puede determinar la vida de las personas, pero hacia cualquier dirección. Él consideraba que el conocimiento llevaba a la oportunidad de este poder. Foucault, sostiene que, *“nosotros experimentamos sobre todo los efectos positivos y constitutivos del poder, que estamos sujetos al poder por medio de verdades normalizadoras que configuran nuestras vidas y nuestras relaciones. Estas verdades, a su vez, se construyen o producen en el funcionamiento del poder.”* (Foucault, 1979, 1980, 1984a).

En la lectura que hacen White y Epston sobre Foucault afirman que el autor plantea un giro en la idea de *“El poder”* éste no es algo impuesto, no es represivo, sino un poder cuyos efectos son positivos³¹, lo que conduce a una teoría acerca de su papel en la *“construcción”* de las vidas de las personas. Los autores de *“Medios Narrativos”* secundan a Foucault cuando dice que *“al discutir las verdades no asume la creencia de que existen hechos objetivos o intrínsecos respecto a la naturaleza de las personas, sino más bien ideas construidas a las que se asigna un status de verdad. Estas verdades son normalizadoras en el sentido de que construyen normas en torno a las cuales se incita a las personas a moldear o construir sus vidas. Se trata, por lo tanto, de verdades que especifican realmente las vidas de las personas”* (White y Epston, 1993, p. 36).

³¹ El sentido de positivo para Foucault no es el sentido usual de deseable o beneficioso, se refiere a positivo por ser constitutivo o determinante en las vidas de las. Esto nos conduce a una teoría acerca del papel en la *“construcción”* de las vidas de las personas.

Estos creadores de las prácticas narrativas sostienen que la visión de Foucault observa “que estas verdades normalizadoras subyugan, forjan a las personas como cuerpos dóciles y las hace participar en actividades que apoyan la proliferación de conocimientos globales y unitarios, así como también las técnicas de poder” (White y Epston, 1993, p. 35). No obstante, al referirse a conocimientos globales y unitarios Foucault sugiere que, “son conocimientos que pretenden constituir verdades unitarias y globales: los conocimientos de la realidad objetiva de las modernas disciplinas científicas” (White y Epston, 1993, p. 36). Las vidas de las personas se constituyen a través de estas especificaciones y por medio de las técnicas para la continua producción de discursos de verdad.

Para este filósofo francés, quienes quieren separar poder y conocimiento sólo es para apuntalar su visión de un discurso de la “realidad objetiva” que permita mantener la jerarquía de los conocimientos. Es decir, el poder de los conocimientos eruditos o científicos, unitarios y globales. Foucault rastreó la historia de estos conocimientos a los que se otorgó este estatus, investigando sus efectos sus limitaciones y sus peligros. (M. Foucault, 1984a)

Otras dos cuestiones son las que White y Epston traen a la narrativa acerca del pensamiento de Foucault. La primera es el “análisis del poder ascendente versus descendente”, la reflexión que nos trae el autor es que las técnicas del poder son activadas desde el nivel local. Según Foucault, “vivimos en una sociedad en que la evaluación, o juicio normalizador, ha reemplazado a la acción judicial y a la tortura como mecanismo primario de control social” la nuestra es la sociedad de la <mirada> omnipresente (panóptico de Jeremy Bentham)³². Esto nos hace a todos responsables de nuestro propio sometimiento, el poder cuando es ejercido por medio de estos sutiles mecanismos, necesariamente desarrolla, organiza y pone en circulación un conocimiento, o más bien, ciertos aparatos de conocimiento, que no son constructos ideológicos (White y Epston, 1993, pp.40-41).

La segunda cuestión sobre la que White y Epston llevan a la reflexión a su propia introspección, es la clasificación que hace Foucault sobre los conocimientos, a los que llama conocimientos subyugados y que por un lado se encuentran los científicos, eruditos, que han sido excluidos por la aparición de conocimientos más globales y unitarios, y de otro nos encontramos con los conocimientos subyugados por aquellos conocimientos “populares

³²Forma arquitectónica inventada por Jeremy Bentham en el siglo XVIII, es un tipo de arquitectura carcelaria ideada por este filósofo utilitarista. El objetivo de la estructura panóptica es permitir a su guardián, guarnecido en una torre central, observar a todos los prisioneros, reclusos en celdas individuales alrededor de la torre, sin que estos puedan saber si son observados. El efecto más importante del panóptico es inducir en el detenido un estado consciente y permanente de visibilidad que garantiza el funcionamiento automático del poder, sin que ese poder se esté ejerciendo de manera efectiva en cada momento, puesto que el prisionero no puede saber cuándo se le vigila y cuándo no. Este dispositivo debía crear así un «sentimiento de omnisciencia invisible» sobre los detenidos.

locales” o “indígenas”, es decir los conocimientos “regionales” que están actualmente en circulación, pero a los que se niega espacio en el que podrían representarse adecuadamente. Foucault señala que, “a través de la recuperación de los detalles de estos conocimientos autónomos y descalificados podemos redescubrir la historia y, al proporcionar un espacio adecuado en el que estos conocimientos puedan realizarse, podemos desarrollar una crítica efectiva de los conocimientos dominantes”. Defiende, “la insurrección de los conocimientos subyugados contra las instituciones y contra los efectos del conocimiento y del poder que invisten al discurso científico” (White y Epston, 1993, p. 42).

La recuperación de los conocimientos populares, indígenas o regionales también es una apuesta que en diferentes áreas geográficas los profesionales han desarrollado. Pero es la primera vez que en una definición sobre la conceptualización de los trabajadores sociales aparece esta cuestión, en la definición que la (FITS) La Federación Internacional de Trabajo Social que presento en la Conferencia mundial sobre Trabajo Social, Educación y Desarrollo social 2014, celebrada en Melbourne (Australia).

La aceptación de esta forma de ver los conocimientos, hacía interrogarse a White y Epston sobre ¿Cuáles eran las implicaciones prácticas para la intervención? (1993). Desde esta pregunta cabría seguramente algunas concreciones como ¿Qué implica tener presente para el profesional esta visión sobre el poder? ¿Y para el consultante, como cambia su percepción de la situación problema? Lo cierto es que mirar la práctica a partir de la concepción de Foucault sobre el poder, obliga a una remodelación totalmente de la noción de ayuda.

Estos autores plantean que la “narración de la experiencia depende del lenguaje” (White y Epston, 1993), al aceptar esta premisa estamos también proponiendo la idea de que asignamos significados a nuestra experiencia y constituimos nuestras vidas y relaciones a través del lenguaje. “Al usar el lenguaje no estamos comprometiéndonos en una actividad neutral, es una responsabilidad con una forma de explicar y comprender el mundo esto es una postura profesional que implica una intervención política entendida dicha intervención como un cuestionamiento de las técnicas por medio de las cuales se somete a las personas a una mirada del mundo desde una mirada unitaria y global” (White y Epston, 1993, pp. 43-45). Existe una reserva de discursos culturalmente asequibles que se consideran apropiados y relevantes para la expresión o representación de determinados aspectos de la experiencia.

En consecuencia, nuestra comprensión de nuestra experiencia vivida, incluida la que conocemos como “auto-comprensión”, está mediatizada por el lenguaje. Y es de suponer que esos discursos “de verdad” de los conocimientos unitarios y globales contribuyen

significativamente a esta mediación de la comprensión y a la constitución de las personas y de las relaciones (White y Epston, 1993, pp. 43-45).

Establecida esta primera inferencia, dichos autores se preguntan, cómo esto modifica la visión general de la experiencia que una persona tiene de un problema. Para nuestros autores de cabecera en la P.N. White y Epston, “Las personas experimentan problemas, que con frecuencia llevan a terapia, cuando las narraciones en las que cuentan su experiencia y/o en las que su experiencia es narrada por otros, no representan suficientemente su experiencia vivida y, en estas circunstancias, habrá aspectos significativos de sus vivencias que contradigan esta narración dominante. Cuando esto sucede podemos suponer que las narraciones de las personas están influidas por los discursos <de verdad> de los conocimientos unitarios o también podemos suponer que las personas son incitadas a realizar acciones, a través de las técnicas de poder, a fin de someterse y/o someter a otros”. (White y Epston, 1993, p. 43)

Con estas deducciones establecidas se torna más sencillo desarrollar una orientación práctica, postestructuralista, por lo que, White y Epston proponen para el ejercicio de la misma algunas premisas como:

- Primero, una práctica clínica que, si acepta que poder y conocimiento son inseparables, entonces aceptamos que simultáneamente soportamos los efectos del poder y ejercemos poder sobre otros y, por tanto, no podemos contemplar con aquiescencia nuestras prácticas.
- Segundo, apartarse de los conocimientos unitarios, por medio de la externalización del problema, que ayudará a las personas a identificar los conocimientos unitarios y los discursos <de verdad> que las están sometiendo, y a liberarse de ellos. Esto les ayudará a negarse a la <cosificación> de sus personas a través del conocimiento.
- Tercero, cuestionarse las técnicas de poder, estas técnicas incluyen: las de organización de las personas en el espacio, las de registro y clasificación de las personas, las de exclusión de grupos de personas y las de asignación de identidad a estos grupos, así como también las técnicas para el aislamiento de las personas y para asegurar medios eficaces de vigilancia y evaluación (White y Epston, 1993, p. 44).

En definitiva, alejarse de las técnicas de <juicio normalizador>, o sea, de la evaluación y clasificación de las personas y sus relaciones según las <verdades> dominantes. Los <cuerpos dóciles> se convierten así en <espíritus animados>. (White y Epston, 1993, p. 44)

Y, por último, la insurrección de los conocimientos subyugados. Como hemos visto, la externalización del problema puede utilizarse para identificar y externalizar el conocimiento unitario. Una vez externalizado, a continuación, se pueden localizar acontecimientos extraordinarios, luego se puede alentar a las personas a descubrir las importantes implicaciones que éstos tienen para ellas mismas y sus relaciones. De este modo, se hace posible la representación de conocimientos locales, populares o indígenas. Al establecer estos relatos de conocimientos subyugados, y al invitar a la reflexión de ellos, se abre un espacio para que las personas puedan apreciar su singular historia y asumir más explícitamente estos conocimientos en la constitución de sus propias vidas y relaciones.

Ya veremos en el siguiente capítulo como en la Práctica Narrativa, el proceso de contar y volver a contar, aspecto fundamental de la P.N. abre nuevos significados, nuevos conocimientos que conllevan a adquirir un nuevo poder, lo que se denomina “agencia personal” cuestión está en la que nos detendremos más adelante.

El cambio que se ha producido en el ejercicio del poder es para Foucault el que determina en gran medida la subyugación de las personas. Así también lo entienden White y Epston, estos autores hacen un análisis detallado de cómo afectan estos distintos poderes en las personas.

Adjuntamos a continuación un cuadro significativo en donde White y Epston plasman las diferencias sustanciales entre el poder tradicional y el poder moderno; y cómo operan estos en la vida de las personas. (White y Epston, 1993, p. 48). La visión que defienden estos autores es que el poder moderno ha contaminado la vida de las personas, aquí es en donde el panóptico de Jeremy Bentham tiene todo su sentido por el contrario es en el poder tradicional, en donde las personas, encuentran su sitio para contravenir dicho poder.

Analicemos pues, qué elementos son los que sustancian estas dos estructuras de poder, en cuanto al control, en cuestiones de moral, en cuanto a la dirección del poder, en cuanto a la utilización de tecnologías, en cuanto a cómo se visibiliza, etc.

Tabla.:6 Distinción entre el Poder Tradicional y el Poder Moderno.

Poder Tradicional	Poder Moderno
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establece un control social a través de un sistema de juicio moral que es ejercido por representantes elegidos del Estado y por instituciones de éste. ▪ Insta en la gente la aspiración de obtener una concesión de valor moral. ▪ Está ubicado en un centro definido, es tomado y expresado de acuerdo con los intereses particulares y unitarios de aquellos que se lo apropian o monopolizan ▪ Se desarrolla e implementa de arriba hacia abajo. ▪ La gente generalmente se encuentra a las afueras y se ven a sí mismos como objetos del poder. ▪ Actúa en grupos de personas populosos y definidos. ▪ Actúa para oprimir, limitar, prohibir, imponer y coartar. ▪ Enfatiza en el centro de poder, siendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ visible el exceso de poder por aquellos que lo monopolizan, y que puede ser utilizado para coartar y castigar. ○ Invisible para aquellos que lo sufren mediante un rango de prácticas excluyentes tales como la desaparición, el exilio, la expulsión y la ejecución. ▪ Emplea una tecnología de poder caracterizada por símbolos de influencia que incluyen la pompa, la ceremonia, el castigo público y, estructuras o mecanismos que inspiran temor para la vigilancia y estructuración de las políticas que rigen a las personas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establece un control social mediante un sistema de juicio normalizante que es ejercido por personas en la evaluación de sus propias vidas y de unos a otros. ▪ Insta en la gente la aspiración de obtener una concesión de valor normativo. ▪ Ubicado en circuitos de coaliciones y alianzas cambiantes que, tienen intereses similares y de competencia, mostrando una participación relativamente arbitraria, movido por circunstancias específicas de naturaleza temporal ▪ Se desarrolla y refina al nivel local de la cultura. ▪ La gente participa activamente en la conformación de sus vidas y de las de los demás de acuerdo con las normas construidas de la cultura contemporánea. ▪ Actúa para dispersar la forma populosa asignando a cada persona una ubicación acorde con las normas contemporáneas sobre la vida y la identidad. De esta manera contribuye a la individualización. ▪ Agrupa a la gente para vigilar y establecer sus propias políticas, tanto referentes a sus propias vidas como a las de los demás. ▪ Centra su atención en la vida de los individuos, siendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ invisibles y anónimos los circuitos de alianzas y coaliciones que componen a uno de estos, si sus características sobresalen. ○ Siempre visibles las vidas de aquellos que son sujetos de este, inspirando en ellos un sentido de que sus vidas están siempre disponibles al escrutinio general y a la evaluación pública. ▪ Emplea una tecnología de poder caracterizada por un continuo de normalidad/anormalidad, tablas de desempeño, escalas para la evaluación de la expresión humana, fórmulas para la categorización de las personas entre ellas y procedimientos específicos de valoración y evaluación que posibilitan la inserción de las vidas de las personas en estos sistemas de continuum, tablas, escalas y categorizaciones.

Fuente: Michael White (2002)

Este apartado dedicado a la influencia de Foucault en la obra de White y Epston, no estaría completo sin aproximarnos a las reflexiones que el autor elabora acerca de la concepción que tiene del poder. La influencia de Foucault en las ideas de estos autores al momento de crear su P.N. es, sobre todo, por sus escritos acerca del poder, desde los cuales se deduce, para fines de la intervención que:

- La historia dominante es una historia influenciada por los otros significados que tiene el poder sobre el consultante y también por uno mismo. Para White, (1997, p. 220) “es suficiente desmitificar los discursos de poder frente a los individuos y sus familias para obtener un resultado político”, entendido este último término como una diferencia crucial a nivel micro social.

- Los significados que le damos a los eventos que nos ocurren en una secuencia a través del tiempo se dan dentro de un contexto: social, político y de poder, en el que las

historias de nuestra vida se forman. Por lo tanto, para la P.N. es importante, también considerar los factores culturales y sociales que influyen en el problema.

- La P.N. sostiene que las tramas o discursos dominantes son productos de quienes se encuentran en el poder, posición que los pone en ventaja para construir el significado que las personas adjudican a su vida. Desde el enfoque narrativo se considera que los consultantes llegan a terapia pues sus historias “se quebraron” y sus vidas parecen tener poco o ningún sentido. White y Epston explican que estas historias “quebradas” están enraizadas en discursos culturales dominantes, son historias que descalifican, limitan o niegan aspectos significativos de su experiencia y su sentido de identidad (White y Epston, 1993). Esta influencia posmoderna en la P.N. no sólo está caracterizada por la adscripción al concepto de discurso y biopoder de M. Foucault (White, 1993; Foucault, 1978 y 1997).

Desde esta comprensión de poder y conocimiento White propone una serie de consideraciones para la Práctica Narrativa, que entre ellas figuran: “un principio de transparencia que alienta al profesional a deconstruir su trabajo; las que explican este trabajo ante las personas que consultan a los profesionales; las que están moldeadas por un compromiso con la deconstrucción de los modos de vida y pensamiento; y las prácticas de recepción y devolución”. (White, 2002 p. 279).

Dice White que “la inevitabilidad de las relaciones de poder no constituye una celebración de ese hecho. Ni tampoco la inevitabilidad de las relaciones provee una excusa para reproducir, consciente o inconscientemente, relaciones de poder en nuestro trabajo. En cambio, esta consideración contribuye a la toma de conciencia de que nada hay en las P.N. que nos exima de la reproducción de las relaciones de poder, y además nos alienta a aceptar la responsabilidad de incorporar a nuestro trabajo ciertos procesos, que podrían servir para identificar tales relaciones de poder, y podrían contribuir al control de los verdaderos efectos de las relaciones de poder sobre las vidas de las personas que nos consultan y también sobre nuestras vidas y nuestro trabajo.” (White 2002, p. 279).

En este párrafo, se reflejan muchas de las angustias de las profesionales que más adelante analizaremos. En ellas se observa cómo se abre espacios a un nuevo plan de trabajo en nuestro quehacer profesional, pero también es una apertura a una nueva gestión de la vida de las personas que nos consultan, y una nueva gestión de la misma manera de la vida de los profesionales.

2.1.3. La analogía del Texto en la Narrativa.

Se plantea que siempre que una cosa se asemeja a otra, o que se habla de ella como si fuera otra, hay involucrada una analogía. White y Epston manifiestan con claridad en su obra más significativa que llegaron a conocer el “método interpretativo” a través de los escritos de Bateson. Los fundadores de la P.N., argumentan que desde una concepción de las “ciencias sociales al hablar de método interpretativo se refiere al estudio de los procesos por los que se descifra el mundo. Y como no podemos conocer la realidad objetiva, todo conocimiento requiere de un acto de interpretación”. (White y Epston, 1993, p. 20).

Dicho método se basa en encontrar los significados de cada uno de los elementos en las realidades de las personas. A partir de aquí se presupone que se podrá modificar la estructura del relato; la persona (observador) interactúa lingüística y comunicativamente con el sistema y su estructura social que puede conocer lo que esa información quiere decirle en ese contexto determinado. De este modo, es cómo a través de las influencias de este autor, y de otros como C. Geertz y de J. Bruner, que White y Epston construyen su analogía del texto en la narrativa, su metáfora de narrar y re-narrar. Pero reparemos ahora aquí algunas de las premisas que formularon estos autores y que han sido para M. White y D. Epston un referente en la construcción de su modelo de intervención.

G. Bateson (1984) señala que la lógica se puede utilizar para describir sistemas lineales de causa y efecto, pero cuando las secuencias causales se convierten en circulares, como ocurre en el mundo viviente, su descripción en términos lógicos genera paradojas.

Para el trabajo desde las P.N. será un aspecto esencial, el cambio de un razonamiento lógico al dialéctico. El primero es abstracto y formal y ha ocupado un lugar central en el pensamiento occidental. El dialéctico encierra principios para decidir sobre la verdad y la utilidad práctica de proposiciones sobre el mundo. Pensamiento dialéctico en el que subyacen según R.E. Nisbett los siguientes aspectos:

1. *Principio de cambio:* La realidad es un proceso de cambio. Lo que es actualmente cierto, pronto será falso.
2. *Principio de contradicción:* La contradicción es la dinámica subyacente al cambio. Como el cambio es constante, la contradicción es constante.
3. *Principio de las relaciones (u holismo):* El todo es más que la suma de las partes. Las partes solo tienen sentido en relación con el todo. (R. E. Nisbett, 2016, p. 283)

Desde este pensamiento dialéctico la metáfora tiene un papel fundamental en el mundo viviente pues la metáfora es el lenguaje de la naturaleza. La metáfora expresa similitudes estructurales, similitudes de organización. La metáfora es la lógica básica de la totalidad del mundo vivo. G. Bateson (1984) consideraba las historias, parábolas y metáforas como expresiones esenciales del pensamiento humano, de la mente humana. La importancia de las historias en el pensamiento de Bateson está íntimamente vinculada con la importancia de las relaciones.

Hablar de metáforas nos lleva a “el método interpretativo” que sostiene que es “el significado que los miembros (de un grupo o familia) atribuyen a los hechos lo que determina su comportamiento. Así, desde hace algún tiempo me intereso por cómo las personas organizan sus vidas alrededor de ciertos significados (...)”. El autor argumenta que “actualmente se acepta que toda formulación que postule significado es interpretativa: que estas formulaciones son el resultado de una indagación determinada por nuestros mapas o analogías o como dice Goffman (1974), por “nuestros marcos interpretativos”. (White y Epston, 1993, pp. 21-22)

El trabajo metafórico, tendrá un soporte fundamental en los postulados de Bateson sobre todo en lo concerniente al contexto receptor, aquél sobre el cual, recordemos, el autor razonaba “que la comprensión que tenemos de un hecho, o el significado que le atribuimos, está determinado y restringido por un contexto receptor; es decir, por la red de premisas y supuestos que constituyen nuestros mapas del mundo. (Bateson, 1972) y sobre la “dimensión temporal”; que argumentaba “que toda información es necesariamente la “noticia de una diferencia”, y que es la percepción de la diferencia lo que desencadena todas las nuevas respuestas en los sistemas vivos”. (Bateson, 1979, p.79).

¿Cómo se hace efectivo o cómo gestionamos este trabajo metafórico? La respuesta la encontramos a través del uso que hace la narrativa de dos metáforas para describir el proceso de interrogación. Éstas las toma de: a) de la literatura (White, 1995, pp. 11-32) y b) de la antropología (Epston y White, 1993, pp. 12-24).

La primera “La metáfora literaria es la de componer, recomponer e historiar. Respondiendo a las preguntas del profesional, la persona cuenta y vuelve a contar su relato del yo, incorporando nuevos subargumentos. Así revisa y “re-compone” el relato de sus relaciones con los demás, con su historia y consigo misma”. (M. Payne 2012, pp. 131-132)

La siguiente, “La metáfora antropológica” es la del “rito de paso”. Respondiendo a las preguntas del profesional, la persona atraviesa un rito de tres etapas. «La primera es la

“separación”: la persona se disocia de las percepciones dominantes de su historia, situación identidad. La segunda es “limítrofe” o transicional: la confusión inducida por la primera etapa se junta con la conciencia de nuevas posibilidades para el cambio. La tercera etapa es la “incorporación”: los redescubrimientos y nuevos saberes de la persona son “refrendados” y reforzados al ser compartidos con personas para ella significativas y al escuchar sus opiniones». (M. Payne, 2012, p. 131-132)

Como bien plantea Payne, “ambas metáforas describen complementariamente el trabajo profesional por medio de preguntas (...) Son una guía para conceptualizar de distintos modos los caminos por los que el profesional acompaña a la persona”. (M. Payne 2012, p. 131-132)

Según Bateson (1992), la relación debería constituir la base de toda definición; la forma biológica es un conjunto de relaciones, más que de partes, y así es también cómo funciona el pensamiento humano. Las relaciones son la esencia del mundo viviente. Las historias constituyen el camino real del estudio de las relaciones. Lo importante de una historia no es el argumento, las cosas, ni sus personajes, sino las relaciones entre ellos. Bateson definía la historia como “un conjunto de relaciones formales dispersas por el tiempo.”

Bateson solía utilizar, la sentencia del conde Korzybski: "el mapa no es el territorio" para argumentar, la desconfianza hacia las abstracciones, pues estas no agotan la realidad. Esta idea la elevó a principio epistemológico en su obra *Ciencia y cordura*. El autor razonaba que para nosotros no es posible conocer la realidad objetiva, afirmaba también que la comprensión que tenemos de un hecho, o el significado que le atribuimos, está determinado y restringido por su contexto receptor; es decir, por la red de premisas y supuestos que constituyen nuestros mapas del mundo. Comparando estos mapas con pautas, argumentó que la interpretación de todo acontecimiento está determinada por la forma en que éste encaja dentro de pautas conocidas, y llamó “codificación de la parte a partir del todo”. “La identidad se expresa principalmente en forma de narraciones” (Bateson, 1992).

La narrativa retoma el precepto clásico de Bateson de “Toda información es necesariamente la “noticia de una diferencia”, y es la percepción de la diferencia lo que desencadena todas las nuevas respuestas en los sistemas vivos”. Abriendo espacios en donde el problema no sature todo el relato. Y también al igual que este autor que, demostró que situar los eventos en el *tiempo* es esencial para la percepción de la diferencia, y, por tanto, para la detección del cambio. “Los órganos de los sentidos del ser humano sólo pueden recibir diferencias, y las diferencias deben codificarse en forma de acontecimientos en el tiempo (es decir, en cambios) para que sean perceptibles” (Bateson, 1979, p. 79) White y Epston rescatan

estos principios para la práctica narrativa para situar los eventos los acontecimientos en el tiempo y construir así historias alternativas (White y Epston 1993, p. 20).

Hemos visto como este intelectual, fue clave en la terapia sistémica de la primera y segunda etapa, y con posterioridad han sido recuperados sus textos y sus ideas por varios autores posmodernos, entre ellos White, que, hace una relectura de sus textos, poniendo en contexto las relaciones, la identidad, etc. Reivindicando algo tan básico, y relevante como hemos visto la de “toda información es relevante si establece una diferencia” (1979, p. 79) esta máxima de Bateson unida a otra tal y como hemos comentado anteriormente acerca de la presencia de la variable tiempo, que implica contextualizar la temporalidad cuando se produce una noticia.

Son una de las aportaciones que los padres de la narrativa toman del autor de la cibernética para ir gestionando su visión particular del método interpretativo, es con estos elementos que se ayudará para desarrollar su propuesta, siendo éste una de las patas fundamentales de ese trípode del que hablábamos para organizar White y Epston su Práctica Narrativa. A él unirán también otra figura relevante como la de Clifford Geertz, para la gestión sobre las acciones de las personas. Veamos la lectura que hacen de este último los autores White y Epston.

Los planteamientos hermenéuticos de Geertz han servido para fundamentar la idea de que las acciones de las personas están basadas en el significado interpretativo que les asignan a las experiencias de la mismidad, los otros y su medio ambiente, más que en un conocimiento directo de estos fenómenos (Geertz, 1973, p. 369). Los planteamientos de Geertz sobre la hermenéutica descriptiva han servido también para caracterizar y enriquecer la aproximación al trabajo del P.N. con las narraciones: el concepto de descripciones magras ha sido utilizado para hacer alusión a las historias dominantes, saturadas de problemas que oscurecen las relaciones de poder y los actos de resistencia de la persona. Los profesionales narrativos, informados por las ideas sobre conocimiento local e interpretación del significado cultural de Geertz, buscan desarrollar en el contexto terapéutico descripciones densas, historias alternativas con descripciones ricas y detalladas de la experiencia del consultante, sus habilidades, conocimientos, valores y actos de resistencia (Morgan, A. 2000).

Geertz se convirtió en el “mayor exponente de la antropología simbólica”, que pone particular atención al papel del imaginario(o “símbolos”) en la sociedad. Los símbolos son el marco de la actuación social. La cultura, según la define Geertz en su famosa obra “La

interpretación de las culturas”(1973), es un “sistema de concepciones expresadas en formas simbólicas por medio de las cuales la gente se comunica, perpetúa y desarrolla su conocimiento sobre las actitudes hacia la vida”. La función de la cultura es dotar de sentido al mundo y hacerlo comprensible.

Esta propuesta de contemplar la analogía de la cultura como texto proviene del desarrollo de la idea de Ricoeur (1976) de que los significados de las acciones pueden ser comprendidos como textos. Aproximándonos a la visión que de ella harán White y Epston nos encontramos a H. White que ve en la proposición de Ricoeur dos aspectos significativos, el primero la acción social debe ser entendida como un “todo significativo” y segundo dirigir la atención a los procesos de inscripción o de fijación de significados, es decir la acción y el discurso. (H. White 1987)

De ahí que el planteamiento de la analogía del texto es considerar la vida sociocultural como "legible" de algún modo, en donde el papel del profesional social tanto aquellos que investigan como los que dirigen su tarea a la acción social, sería traducir los significados de los sistemas culturales.

Observar la cultura de manera textualizada, puede ser, ante todo, un recurso metodológico que mueva al profesional, a considerar el análisis sociocultural, como un modo de confluencia entre los textos que los actores construyen para constituir sus grupos, instituciones o costumbres, y los textos que los profesionales construyen para dar cuenta de esos mismos grupos, instituciones o costumbres.

La constatación de que las “descripciones científicas” son relatos interpretativos acerca de los relatos que los propios actores construyen, abre el debate sobre la autoridad que tienen los profesionales de la acción social. Esto es un nuevo mensaje que reafirma el cuestionamiento del poder científico.

¿Qué implica la analogía del texto aplicada a la cultura, a las elaboraciones interpretativas de los analistas sociales o de los profesionales de la acción social? Pues sin lugar a dudas supone una serie de implicaciones epistemológicas que es necesario tener en cuenta.

Observar así la acción social en términos del escritor, del lector o mirarla como un texto nos conduce a ver la analogía a “la renuncia a referirse a la sociedad y a la cultura con un lenguaje que objetivamente pretenda describir (en el sentido de representar) objetos y relaciones reales. Entraña, en consecuencia, la necesidad de un lenguaje y una estructura

argumentativa que recupere la vida, que suponga los fenómenos sociales y culturales como narraciones, como textos coherentes en sí mismos que expresan personajes, tramas, estilos de comportamiento, contextos de acción y evaluación, cursos de vida, a la manera en que lo hacen los literatos o los historiadores pospositivistas". (T. Rodríguez, 2000, pp.26-32)

Acerca de la analogía, Geertz (1973,1983) sostiene que las vidas de las personas están situadas en textos dentro de textos. Considera la interacción de las personas como la interacción de los lectores respecto a ciertos textos; entiende la evolución de las vidas y las relaciones en términos de lectura y escritura de textos. Señala que relatar la experiencia determina el significado que se atribuirá a la misma.

Facilitamos a continuación la tabla de analogías construida por White, siguiendo la propuesta sobre la analogía de Geertz. Este catálogo nos ayuda en la comprensión de la organización social, de la construcción social de los problemas en función de distintas áreas de conocimiento. (White y Epston, 1993, p. 30)

Tabla.:7 -Tabla de analogías.

ANALOGÍAS EXTRAIDAS DE:	ORGANIZACIÓN SOCIAL CONSTRUIDOS COMO:	PROBLEMAS SOLUCIÓN CONSTRUIDA	CONSTRUIDA COMO:EN TÉRMINOS DE:
1.Ciencias físicas positivistas	Máquina elaborada constituida a base de mecánica e hidráulica	Colapso, inversión, Insuficiencia, avería	Causa aislada, análisis preciso, reparación, reconstrucción, corrección.
2.Ciencias biológicas	Cuasi-organismo	Sintomatología de un problema subyacente con una función y una utilidad.	Identificación de la patología, diagnóstico correcto, operación y eliminación de la patología.
3.Ciencias Sociales 3(a) Teoría del Juego	Juego de carácter serio	Estrategias, movimientos.	Competición, contrajugadas, estrategia
3.Ciencias Sociales 3(b) Drama	Drama de salón	Papeles, guiones, actuaciones.	Revisión de los papeles, selección de formas dramáticas alternativas.
3.Ciencias Sociales 3(c) Proceso ritual	Rito de pasaje	Transición-separación, reincorporación.	Señalización y establecimiento de Distinciones entre el status 1 y el status 2
3.Ciencias Sociales 3(d) Texto	Textos de comportamientos	Representaciones de historias o conocimientos entendidos como opresivos o dominantes	Espacio disponible para la elaboración de historias alternativas

Fuente: White y Epston (1993, p. 24).

M. White y D. Epston nos ofrecen esta tabla para explicar cómo construye sus analogías del texto, y cómo las traslada a su intervención. De este modo, nos argumenta: "Mi tabla de analogías³³ refleja el intento de considerar las construcciones unidas a algunas de las analogías adoptadas por las ciencias sociales en su relativamente breve historia. La analogía

³³Inspirada en la representación de Geertz del desarrollo de las ciencias sociales.

está especificada en la primera columna; la manera en que la analogía construye la organización social en la segunda; la probable interpretación de los hechos presentados como problemáticos en la tercera; y en la cuarta, las soluciones características ante los hechos problemáticos generados por la analogía. Esta tabla no presenta, en modo alguno, todas las analogías que han sido empleadas en la historia de las ciencias sociales” (White, y Epston, 1993, p. 23).

Estos autores se cuestionan acerca de “¿Cómo seleccionamos o determinamos las analogías que adoptamos? Nuestras preferencias por ciertas analogías vienen determinadas por múltiples factores, incluyendo los ideológicos y las prácticas culturalmente imperantes. Al preferir una analogía sobre otra, no podemos recurrir a criterios tales como corrección o exactitud, dado que estos atributos no se pueden establecer para cualquier analogía. Pero podemos, al menos en alguna medida, investigar las analogías a través de las que vivimos, situando nuestras propias prácticas dentro de la historia del pensamiento social, examinando y criticando los efectos de esas prácticas”. White, y Epston, (1993, p. 23). Como se deduce de este párrafo los padres de la narrativa no eluden dejar claro que su elección contiene un posicionamiento ideológico, hecho que consideran ineludible y al que invitan a reconsiderar a los profesionales, cuestión esta que veremos en todo su trabajo.

White y Epston continúan elaborando un análisis detallado sobre la analogía del texto de Geertz, al respecto y continuando con su determinación por unas u otras analogías afirman que “Tenemos una marcada preferencia por las analogías que aparecen en la parte inferior de la tabla, por aquellas relacionadas con los avances más recientes de las Ciencias Sociales, libres de realidades objetivas. En esta exposición se prestará especial atención a la analogía del texto, que ha dado lugar a lo que Geertz (1973) denominará “la más amplia y reciente reformulación del pensamiento social”. (White y Epston, 1993, p. 26)

Los investigadores en ciencias sociales se interesaron por la analogía textual después de observar que, si bien una manifestación del comportamiento se produce en el tiempo, de modo tal que, cuando se le presta atención ya no se está dando, el significado que se adscribe a ese comportamiento se prolonga en el tiempo. Fue esta adscripción de significado lo que llamó la atención de los investigadores que, en su esfuerzo por entenderla, apelaron a la analogía del texto. Esto permitió considerar la interacción de las personas como la interacción de los lectores respecto de ciertos textos. “Esta analogía hizo también posible concebir la evolución de las vidas y las relaciones en términos de lectura y escritura de textos, en la

medida en que, cada nueva lectura de un texto significa una nueva interpretación de éste, y, por tanto, una nueva forma de escribirlo” (White y Epston, 1993, pp. 26-27)

Los textos tienen un cierto grado de ambigüedad o indeterminación. Jerome Bruner señala que la experiencia vivida es más rica que el discurso. Las personas organizan su experiencia y le dan sentido por medio del relato y en la construcción de estos relatos expresan aspectos escogidos de su experiencia vivida (Bruner, 1997, p. 10). Estos relatos son constitutivos, modelan las vidas y las relaciones. En una obra literaria no está todo dicho de manera explícita. La obra literaria es un objeto intencional, no está completado, apunta hacia, está llena de zonas de indeterminación que el lector completa (Bruner, 1991, pp.113-118). En estas tesis encuentran White y Epston argumentos que les facilitan abordar la construcción de historias alternativas que den una nueva lectura a la vida de los consultantes, en ese espacio no completado del relato de la vida de la persona que llega a consulta.

¿Cómo se instrumentalizan por parte de los profesionales esas historias alternativas, estos razonamientos para que les sean útiles a las personas? Una posible respuesta sería a través de la elaboración del relato del drama familiar narrado por el consultante que es vertido, transformado, utilizando un lenguaje simbólico metafórico, (la metáfora del andamiaje) en un relato no contaminado por el problema. El punto culminante del proceso no es la producción del relato por parte del profesional, sino la propia elaboración que el consultante hace de todo lo acaecido. Sólo cuando el consultante se reconoce en la nueva historia, puede hacerla suya e incorporar los mensajes de salud y crecimiento que están implícitos en ella, agregándole nuevos elementos introducidos por él.

De este modo podemos ver que la fecundidad metodológica de las narrativas es doble: por una parte, son un recurso mediante el cual los investigadores pueden desentrañar el sentido de las formas simbólicas que analizan (para conocer a los otros y su entorno); y por otra, son un recurso que los actores ponen en juego para dar cuenta de sí mismos y de los colectivos a los que pertenecen (para conocerse a sí mismos y su entorno).

Las narraciones tienen el carácter de ficciones en cuanto son elaboraciones, sean de los actores o de los profesionales de la cultura o de la acción social. Estos tipos de narraciones son relatos interpretativos que sirven para comprender y explicar los modos de vida propios y los ajenos. Se trata de relatos en gran medida cambiantes y móviles, según las condiciones presentes del sujeto o los grupos que los elaboran -científicos o protagonistas-. Las

narraciones, como señala Danto (1989), son construcciones de individuos históricamente situados que impregnan de su presente las reelaboraciones del pasado.

Las narrativas personales constituyen el material central con el que los profesionales narrativos realizan su trabajo. Desde este enfoque se plantea que la forma del lenguaje en la que las personas entienden sus vidas es la narrativa. A partir del trabajo de Jerome Bruner en psicología narrativa, Michael White plantea la adscripción a la metáfora de la narración (White y Epston, 1993). La metáfora narrativa permitiría entender la vida y experimentarla en un desenlace temporal, pues es una forma de discurso que concatena los eventos a través del tiempo y refleja la dimensión temporal de la existencia humana. Las narrativas personales proveen el contexto en el que los eventos de su vida adquieren significado.

Estos relatos se encuentran íntimamente ligados a las identidades y los contextos culturales de quienes los narran y viven, existiendo un juego de poder entre los relatos, por un lado, dando significado a las vidas de las personas, pero también generando alianzas con ciertos discursos culturales (White, 1997). Los relatos se vuelven problemáticos cuando fallan y no logran otorgar significado o sentido a la vida de una persona, volviéndose constrictivos al aliarse con discursos culturales que limitan o restringen su experiencia.

Bruner (1988, pp. 23-53) en “modos de conocer y pensar” establece una distinción entre el pensamiento lógico-científico y el narrativo. “Hay dos modos de funcionamiento cognitivo, dos modos de pensamiento, y cada uno aporta diferentes formas de ordenar la experiencia, de construir la realidad”. Es decir, dos formas de conocimiento científico uno el paradigmático lógico-científico y el otro el narrativo, literario, histórico.

Los comentarios de Bruner van dirigidos a la literatura, pero White y Epston afirman creer que las personas generalmente adscriben significado a su vida convirtiendo sus vivencias en relatos, y que esos relatos dan forma a sus vidas y a sus relaciones. La mayoría de las conversaciones, se ajustan al menos a los requisitos más elementales de un relato: planteamiento, nudo y desenlace. Por ello afirmará, que la narrativa no se limita a los textos literarios. “Nuestras vidas están constantemente entrelazadas con la narrativa, vivimos inmersos en ella, recontando y reevaluando el significado de nuestras acciones pasadas, anticipando el resultado de nuestros proyectos futuros, situándonos en la intersección de diversas historias aún inconclusas” (Bruner, 1988, p. 143).

Argumentan White y Epston siguiendo a Bruner que “el pensamiento narrativo se centra en prácticas lingüísticas basadas en el modo subjuntivo para crear un mundo de

significados implícitos más que explícitos (...) En vez de preferir el uso unívoco de las palabras, se aprovecha su polisemia. Se fomenta más de una línea de interpretación (...) y se ensancha el abanico de realidades posibles” (White y Epston, 1993, p.93)

La narrativa tiene unas ventajas tales como: situar la experiencia personal/familiar en el curso del tiempo (la temporalizan); los relatos son más ricos y complejos (esquemas explicativos), se pueden acomodar y dotar de significado a muchos más acontecimientos de la vida de las personas. Las narraciones permiten, por tanto, que las vivencias queden interpretadas en el tiempo vivido y tomen sentido al incluirse en el relato. Al respecto de esto White hace la siguiente reflexión que “los seres humanos son seres interpretantes: que interpretamos activamente nuestras experiencias a medida que vamos viviendo nuestras vidas” (2002, p. 17.)

La idea de que los actores construyen sus narraciones para dar cuenta de sí mismos como de los colectivos a los que pertenecen merece un análisis más detallado. Para Habermas (1987) y para Ricoeur (1987) las identidades individuales y colectivas se construyen narrativamente. Para el primero de los autores mencionados este alude a que “Las personas sólo podrán desarrollar una identidad personal si se dan cuenta de que la secuencia de sus propias narraciones constituye una vida susceptible de narrarse, y sólo podrán desarrollar una identidad social si se dan cuenta de que a través de su participación en las interacciones mantienen su pertenencia a los grupos sociales y de que con esa pertenencia se hallan involucrados en la historia narrativamente exponible de los colectivos” (Habermas 1981, p. 194).

Por su parte Ricoeur lo analiza desde los efectos que tiene para la “persona” y apunta a que, “Comprenderse es apropiarse a la historia de la misma vida de uno. Ahora bien, comprender esta historia es hacer el relato de ella, conducida por los relatos, tanto históricos como ficticios, que hemos comprendido y amado” (Ricoeur 1991, p. 42).

Para el autor de la obra “Teoría de la acción comunicativa”, los actores llevan a cabo prácticas narrativas que les permiten entenderse a sí mismos y a los grupos a los que pertenecen, y al hacerlo, ponen en acción un "concepto cotidiano del mundo de la vida". La "razón comunicativa", se encuentra fundamentada en el carácter intersubjetivo y consensual de todo saber, este devolvería a la sociedad el control crítico y la orientación consciente de fines y valores respecto de sus propios procesos. Se contraponen la racionalidad discursiva a la tecnológica.

Esto significa que las personas no sólo enfrentan el mundo de la vida desde la "perspectiva del participante" (como contexto de sus procesos de entendimiento), sino también desde la "perspectiva del narrador" (como medio cognoscitivo de autocomprensión). Desde la visión del narrador, "las personas hacen exposiciones narrativas de lo que sucede en el contexto de su mundo de la vida, y al hacerlo, están forzados gramaticalmente a interesarse por la identidad de los protagonistas como por la del contexto vital en que actúan; asimismo, al contar historias, las personas no pueden dejar de abordar el tema de cómo les ha ido a los sujetos involucrados en ellas y cuál ha sido la suerte de los colectivos a los que pertenecen" (Habermas, 1981, p. 194).

Avanzando en esta manera de entender la vida como un relato aportamos la mirada de uno de los creadores de la terapia colaborativa H. Goolishian que piensa que la vida cotidiana podría ser considerada como un plexo de narrativas, pues, como sugiere el autor las personas se cuentan cosas sobre sí mismas y escuchan lo que otros cuentan, y es a través de esos relatos como entendemos qué y quiénes somos Goolishian, (1994, pp. 296-297).

Al tomar las historias personales desde el punto de vista de la narrativa significa considerar que al contar una persona su vida no sólo describe (a manera de crónica) una serie de situaciones inconexas, sino que construye un relato en el que se revelan los significados y representaciones mediante los cuales está dotando de sentido a su sí mismo, a sus acciones y al mundo en el que participa. (Ferraroti, 1979, p. 135).

Son muchos como venimos observando y muy relevantes los autores que utilizan la analogía del texto para dar cuenta de cómo las identidades individuales y colectivas, se construyen narrativamente. La vida social tiende a mirarse como una realidad simbólica, en donde los símbolos y los significados que las personas constituyen para dar sentido a sus acciones requieren ser interpretadas en contexto.

Daremos por concluido este apartado haciendo unas últimas referencias de algunos de los intelectuales que han permitido con sus reflexiones la comprensión sobre la utilización de la analogía del texto en las prácticas narrativas. Esta es un pilar básico sobre el que se apoya la narrativa para generar su abordaje.

En primer lugar, retomamos aquí al construccionismo social que de la mano de K. Gergen que nos conduce a conectar la narrativa y su contexto, el autor repara acerca de que los relatos de vida se construyen según los modos narrativos instituidos culturalmente para

comprender el pasado. Los parámetros culturales de las narraciones sobre la propia vida están siempre presentes. (Gergen 1991, p. 183-219).

En segundo lugar, queremos recuperar las aportaciones dirigidas a identificar una cierta ambigüedad o indeterminación de las narraciones, ya que esto es esencial en la construcción del enfoque narrativo y para el abordaje del mismo. Vemos que, “la analogía del texto nos propone la idea de que los relatos o narraciones que viven las personas determinan su interacción y su organización, y que la evolución de las vidas y de las relaciones se produce a partir de la representación de esos relatos o narraciones... La evolución de sus vidas y relaciones a través de la representación de relatos se vincula con la “relativa indeterminación” de todos los textos. La presencia del significado implícito, de las diversas perspectivas de los diferentes “lectores” de determinados acontecimientos, y de una amplia gama de metáforas disponibles para la descripción de tales eventos, confiere a todos los textos un cierto grado de ambigüedad y, en el sentido en que lo toma Iser (1978), esta indeterminación o ambigüedad exige que las personas se comprometan en “la generación de significado, bajo la guía del texto” (White y Epston, 1993, pp. 29-30)

En esta misma línea encontramos a J. Bruner que afirma que al estudiar textos de cierto mérito literario encontraba que: “Es esta relativa indeterminación de un texto lo que permite un espectro de actualizaciones, así, los textos literarios dan comienzo a representaciones del significado, en vez de formularlo” Bruner (1986, p. 25).

También para Geertz, la indeterminación de los textos y el aspecto constitutivo de su representación son motivo de satisfacción. White y Epston plasman la reflexión de Geertz (1986, p.280) que retoma la reflexión de otros autores, “¿Cómo es que, todos empezamos siendo originales y terminamos siendo copias?”, esta pregunta tiene una respuesta sorprendentemente alentadora, es el hecho de que copiar es lo que permite inventar. Acerca de las deliberaciones de Lionel Trilling analiza el autor que “Los relatos están repletos de lagunas que las personas deben llenar para que sea posible representarlos. Estas lagunas ponen en marcha la experiencia vivida y la imaginación. Con cada nueva versión, las personas reescriben sus vidas. La evolución vital es similar al proceso de reescribir, por el que las personas entran en los relatos, se apoderan de ellos y los hacen suyos. Así, la analogía textual nos introduce en un mundo inter-textual, y ello en dos sentidos: en el primero, afirma que las vidas de las personas están situadas en textos dentro de textos; en el segundo sentido, cada vez que se cuenta o se vuelve a contar un relato, a través de su realización, surge un nuevo relato, que incluye al anterior a la vez que, lo amplía” (White y Epston 1993, p. 30).

Como colofón a este capítulo recogemos aquí uno de los interrogantes fundamentales para la gestión de la P.N.; este no es otro que la formulación de la pregunta orientada a conocer ¿Cuáles son las implicaciones de la analogía del texto para la Práctica Narrativa? El dictamen es que el método interpretativo nos ayuda a contemplar la vida como legible y por tanto relatada, desde esta óptica podemos pensar que las historias de nuestras vidas no reflejan de ningún modo la vida misma; son relatos a partir del presente, en los que se busca la coherencia y la secuencia de una narración.

Al contemplarlo de este modo, la historia de nuestra vida relatada en el presente expresa una constante reelaboración en la que se conjuntan, dispersan, o anulan, una infinidad de relatos que hemos diseñado para dar cuenta de cada quien. Las experiencias específicas de sucesos del pasado y del presente, así como, aquellas que se prevé ocurrirán en el futuro, deben estar conectadas entre sí en una secuencia lineal, para que la narración pueda desarrollarse.

En esta forma de entender la práctica podemos pensar que cuando alguien acude a consulta, un resultado aceptable para él podría ser la identificación o generación de relatos alternativos que les permitan representar nuevos significados, aportando con ellos, posibilidades más deseables, nuevos significados, que las personas experimentarán como más útiles, satisfactorios y con final abierto. Este medio de narrar y re-narrar, ayuda a comprender y explicar los modos de vida propios y los ajenos facilitando la posibilidad de un nuevo relato vital. Para que esto se produzca White y Epston nos invitan a buscar una brecha en el relato y en este cometido se apoyan en algunas de las reflexiones de E. Goffman. A continuación, veremos cómo articulan estas premisas.

2.1.4. Acontecimientos Extraordinarios. Los marcos interpretativos.

Los planteamientos de E. Goffman conforman el tercer pilar con el que White y Epston construyen su Práctica Narrativa. Particularmente a través de su obra básica "Frame Análisis" (1974) donde establece los principios del análisis estructural y se centra en el estudio de las pequeñas estructuras de la vida social. El término "frame" en castellano "marco" permite conceptualizar el lugar desde el que actuamos y desde el que interactuamos con los demás. Partiendo desde la idea de "marcos interpretativos" (E. Goffman 1974) de este autor, se habla de marcos sociales y esquemas mentales. Un marco que designa el contexto de la realidad y un esquema o estructura mental que incorpora los datos externos objetivos.

La autora M. Rizo García, (2011, pp. 78-94) nos plantea siguiendo a Snow que estas estructuras son catalogadas como “esquemas de interpretación que permiten al individuo localizar, percibir, identificar y etiquetar ocurrencias en su espacio vital y en el mundo en general. Al dar significado a los eventos u ocurrencias, la estructura se pone en marcha para organizar la experiencia y guiar la acción, sea individual o colectiva” Snow (1986, p. 464).

La adopción del concepto de “logros extraordinarios”, o “acontecimientos extraordinarios” entendiéndolos por ellos a las acciones y experiencias que han sido dejadas fuera e invisibilizadas por el relato dominante y que constituyen el material con el cual se lleva a cabo el fortalecimiento de las historias alternativas (White, 2002). El análisis de esos eventos dirigido sustancialmente en la búsqueda de esos A.E. constituye una base fundamental en la gestión del enfoque de la Práctica Narrativa.

Veamos cómo incorporan estas ideas White y Epston, a su modelo de intervención; que siguiendo a Goffman, lo estructuran a partir de contemplar los siguientes aspectos:

Comenzaremos en primer lugar por analizar el concepto de “marco interpretativo” Éste es una recuperación del concepto de “marco” introducido por G. Bateson, que acuñó este término para definir el contexto o marco de interpretación por el que la gente se detiene en unos aspectos de la realidad y desestima otros. Utilizaba la metáfora del marco que permite distinguir el cuadro de la pared. Con esta explicación el autor intenta dar respuesta a la comprensión del fenómeno comunicativo, donde es necesario referirse a un marco para comprender el mensaje.

Bateson identifica tres niveles de comunicación: denotativo o referencial, metalingüístico y metacomunicativo. Este último nivel hace referencia al contexto y a la cultura, donde se integran los marcos. Desde él se pueden abordar cuestiones más relevantes del debate público, localizar las causas y agentes causantes de los conflictos sociales, los actores participantes e incluso orientar la viabilidad de los mismos. (Ibarra, P y Tejerina, B, 1998, pp. 181-251)

Este concepto lo recuperara Goffman (1974) trasladándolo a la sociología para explicar cómo se organizan los acontecimientos, no solo en nuestra mente, sino en la sociedad en su conjunto, al indicar que “las definiciones de una situación se construyen de acuerdo con

principios organizativos que gobiernan los acontecimientos, al menos los sociales, y nuestra implicación en ellos". (1986, p. 10)

El "frame" o encuadre es visto desde la sociología interpretativa de Goffman tanto como un marco que como un esquema. Un marco que designa el contexto de la realidad y un esquema o estructura mental que incorpora los datos externos objetivos. En Goffman, la integración de estos dos conceptos en el de "frame" hace que no se pueda dar una traducción unívoca del término. En él se agregan dos niveles, el individual y el social, puesto que una misma realidad adquiere significaciones particulares para quienes la observan, pero también existe un significado común sobre ella. Siempre que un individuo "enmarca" una situación, lo hace utilizando esquemas. La organización de la experiencia pasa así por marcos sociales y esquemas mentales, fusionados en los "frames". (Sebastián de Erice, J.R. 1994, p. 208)

En las definiciones de situación no sólo se manejan los *frames* primarios –aquellos que no se fundamentan en otros anteriores y que constituyen la base de los significados-, sino que hay procesos posteriores de transformación. Es aquí donde Goffman introduce otro de sus conceptos centrales en el análisis de los *frames*: el término musical de "modo" (*key*) de tal forma que el "*keying*" o la modulación sería un proceso de transcripción donde los marcos primarios constituyen la base que contiene aspectos ya significativos, gracias a la cual se puede avanzar en el proceso de dar sentido a los hechos con nuevas interpretaciones. Un mismo acontecimiento puede así entrar a formar parte de distintos sistemas explicativos. El mundo de los juegos le sirve, siguiendo a Bateson, para ejemplificar estas transformaciones, repeticiones y tomas de decisiones. (Goffman, 1986, pp. 41-47)

Encontraremos en otra de sus obras, que el autor habla de re-enmarcaciones (1981) de los hechos; los marcos no son definitivos, sino que están sometidos a una revisión continua conforme cambia la realidad. Existen así distintos estratos de realidad, desde la no transformada a la que ha sido en múltiples ocasiones re-enmarcada, a través de distintos soportes de construcción de la realidad. Las transformadas se basan en algo anterior. Este es uno de los puntos que diferencia a Goffman de Bateson, quien no explicaba las implicaciones de actividades que se parecen a la realidad sin serlo, como el teatro o el juego. (Sebastián de Erice, 1994, p. 219)

Se ha insistido en la idea de que las personas son ricas en experiencia vivida, que sólo una fracción de esta experiencia puede relatarse y expresarse en un determinado momento, y en que una gran parte de la experiencia vivida queda inevitablemente fuera del relato dominante acerca de las vidas y las relaciones de las personas. Estos aspectos

de la experiencia vivida que quedan fuera del relato dominante constituyen una fuente llena de riqueza y fertilidad para la generación, o regeneración de relatos alternativos. Secundando a Goffman, cuando define los A.E. afirmando que en la estructuración de la experiencia en “el entramado social del desarrollo de una persona a lo largo de la vida, los acontecimientos extraordinarios son ignorados a favor de aquellos cambios en el tiempo que son básicos y comunes para los miembros de una categoría social, aunque sucedan independientemente para cada uno de ellos” (E. Goffman 1961, p.127).

Toman White y Epston las palabras de Goffman para describir su idea de A.E, que se refiere a éste en los siguientes términos “He llamado a aquellos aspectos de la experiencia vivida que caen fuera del relato dominante, acontecimientos extraordinarios. Al definir los A.E. Goffman afirma que, en la estructuración de la experiencia en el entramado social del desarrollo de una persona a lo largo de su vida, los A.E. son ignorados a favor de aquellos cambios en el tiempo que son básicos y comunes para los miembros de una categoría social, aunque sucedan independientemente para cada uno de ellos” (White y Epston, 1993, pp. 32-52).

Esta idea de los A.E. es capital en el abordaje de las Prácticas Narrativa, pues constituye un elemento básico, para la construcción de una historia alternativa de resistencia de resurgimiento frente a la historia del problema, es así que se convierte en un instrumento fundamental en la Práctica Narrativa. Como gestionan White y Epston estos elementos en la intervención con las personas es muy importante y parece apropiado detenernos un momento y describir el tratamiento que le dan a los Acontecimientos Extraordinarios.

Veremos cómo han construido un andamiaje lo suficientemente operativo para que sea bastante atractivo para las personas que los consultan para organizar historias alternativas y lo suficientemente efectivo como para ayudar en la construcción de una nueva identidad no dañada por el problema.

Todo da comienzo con las conversaciones de externalización³⁴ que son uno de los primeros pasos que se dan en la intervención para poder intentar descubrir los acontecimientos extraordinarios. Estos, incluyen toda la gama de sucesos, sentimientos, intenciones, pensamientos, acciones, etc., que tienen una localización histórica, presente o futura, y que el relato dominante no puede incorporar.

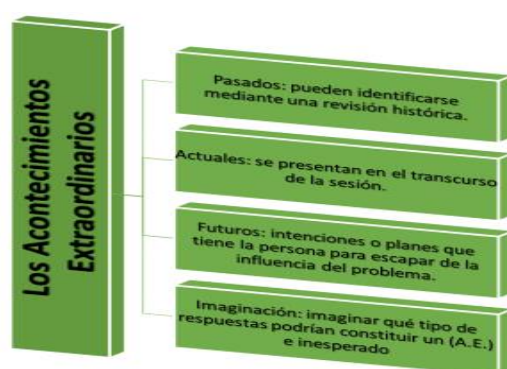
³⁴Las conversaciones de externalización del problema, que consiste en separar claramente la distinción del problema de la distinción de la persona. La práctica narrativa básicamente da comienzo con una conversación de externalización.

Descubriendo Resultados Únicos o Acontecimientos Extraordinarios, entramos a la apertura de una conversación diferente, apertura para escapar de la conclusión delegada y moverse a una descripción más rica. Para ello, sólo es necesario identificar un acontecimiento extraordinario para iniciar la construcción de nuevos significados, escuchar cuando el problema tiene menos influencia o no la tiene en absoluto.

El Resultado Único³⁵ es cualquier cosa que no le guste al problema y que no se acomode con la historia dominante. Los resultados únicos no existen aislados, así como el problema nunca tiene el cien por cien de éxito en la vida de las personas. Los R.U. pueden estar asociados con un tiempo particular, o un lugar, o una amistad, o pueden estar relacionados con lo que la persona hace en un tiempo, a los pensamientos que tiene o a una actividad que hace, etc.

Con el tiempo se pueden pasar a formas parte de una historia alternativa y hasta ponerle un nombre y explorar su historia y preguntar acerca de los sucesos y de las personas que han contribuido a este resultado El trabajo de intervención partiendo de la serie temporal de la vida de las “personas” ayuda a encontrar en el relato aspectos no dañados por la historia dominante, pues se parte de la idea que el relato vital siempre contiene elementos aunque sean pequeños de resistencia, siendo estos en los que se apoya una construcción nueva no subyugada. Se plantea de este modo que los Acontecimientos Extraordinarios pueden ser de diferentes tipos. Veamos en la siguiente representación cómo.

Figura.:11. Tipología de Acontecimientos Extraordinarios



Fuente.: Notas del taller. White, 2002.

La manera de cómo trabajar estos resultados o acontecimientos, White los gestiona mirando en el primer caso de tratar de identificar A.E. mediante una revisión histórica de la influencia de las personas sobre el problema. Se elabora pidiendo que recuerden hechos o

³⁵Los conceptos Acontecimientos Extraordinarios y Resultados Únicos son utilizados indistintamente en los textos de P.N.

sucesos que contradigan los efectos que el problema tiene sobre sus vidas y sus relaciones. Aunque estos eventos son experimentados por las personas afectadas en el momento en el que ocurren, los relatos saturados de problemas de sus vidas suelen impedir la atribución de nuevos significados a estas vivencias. Estos A.E. pasados pueden facilitar la creación de nuevos significados en el presente, que permiten a las personas volver atrás y revisar su historia personal y la de sus relaciones. (Notas del taller. White, 2002)

En los segundos, White rotula los A.E. actuales como aquellos que se producen en el transcurso de las sesiones. Casi siempre suscitados por la labor del terapeuta, porque éste les invita a que los hagan más perceptibles. La inmediatez de estos A.E. actuales les da mucha fuerza, y están directamente disponibles para que la persona genere significados nuevos a partir de ellos. (Notas del taller. White, 2002)

En los siguientes plantea que, también se puede trabajar con A.E. situándolos en el futuro. Pueden identificarse revisando las intenciones o planes que tiene la persona para escapar de la influencia del problema, o investigando sus esperanzas de liberarse de ciertos problemas. Este abordaje constituye una anticipación de cosas aún por suceder, son también algo presente y pueden llevar a identificar A.E. pasados. La existencia de estas intenciones y esperanzas puede considerarse un gesto presente de desafío al problema, y puede llevar también a investigar aquellas experiencias pasadas que conducen a personas a pensar que las cosas pueden ser diferentes en el futuro; aquello que tal vez sintió y que ha mantenido viva su esperanza. (Notas del taller. White, 2002)

Y por último cuestionan el trabajo sobre los A.E., situándolos White y Epston también en el mundo imaginario. La imaginación desempeña un papel crucial en las prácticas asociadas a la externalización del problema; es especialmente importante para crear las condiciones en las que identificar los acontecimientos extraordinarios, y para la generación de significados en torno a ellos (Notas del taller. White, 2002). El trabajo con situaciones hipotéticas se viene realizando en diferentes terapias de corte posmoderno, como la Terapia Breve centrada en soluciones (haciendo la pregunta milagro), o la Terapia Colaborativa (Cuando las respuestas preceden a las preguntas, generando preguntas siempre desde la posición de “no-saber”), etc. Casi todas abordan la imaginación para construir escenarios distintos donde el problema no sature a la persona y así ésta pueda buscar en esos contextos alternativos, respuestas concretas a su historia saturada por el problema.

El problema y sus efectos están ligados por una relación de dependencia, estos efectos representan las condiciones de supervivencia del problema. La identificación de A.E. y la

creación de significados en torno a ellos ayudan a los clientes a identificar su resistencia a los efectos del problema y sus exigencias. Esta idea de explorar los acontecimientos extraordinarios de nuestras vidas, nos facilita una nueva oportunidad de construir historias alternativas sobre nuestras propias historias, relatos con otra mirada, pero con el propio bagaje de los consultantes, de sus propias vivencias, haciendo por ello más reconocibles y más fáciles de integrar en su propia construcción de otra identidad.

Los Acontecimientos Extraordinarios, se trabajan buceando en “eventos” de la vida de las personas, momentos relevantes, para que de esta manera se puedan identificar con mayor facilidad los Resultados Únicos y ligarlos a situaciones, a personas que favorecen otra mirada. Esta forma de abordaje está dentro de la tradición del trabajo terapéutico con familias, el descubrimiento de situaciones, de excepciones ligadas a momentos de la vida de las personas y de las familias; cómo se afrontaron estos momentos (ciclos vitales)³⁶ es muy importante en la vida de los grupos familiares y de las personas.

Las nociones de Goffman de “entramado social y categoría social” pueden equipararse al “relato dominante” y al grupo de personas de determinada identidad cuyas vidas están situadas en este relato. Si bien no es posible predecir la existencia de estos acontecimientos extraordinarios a partir de una lectura del entramado social o del relato dominante de la vida de una persona, están siempre presentes. Incluyen toda la gama de sucesos, sentimientos, intenciones, pensamientos, acciones, etc., que tienen una localización histórica, presente o futura, y que el relato dominante no puede incorporar. (White y Epston 1993, p. 32)

A medida que los relatos alternativos se prestan a ser representados, es posible expresar y difundir otros aspectos, “amables” pero, anteriormente negados de la experiencia de la persona. Invitar a las personas a convertirse en espectadores de su propia representación de estos relatos alternativos favorece la supervivencia de los relatos y el sentido de agencia personal. Esto puede facilitarse alentando a las personas a identificar aquellas expresiones de aspectos de la experiencia vivida que previamente habrían quedado sin relatar, y a revisar los verdaderos efectos de estas expresiones sobre sus vidas y sus relaciones. La resistencia de los nuevos relatos y su elaboración pueden también favorecerse reclutando un público externo. (White y Epston 1993, p. 33)

³⁶Entendemos por "ciclo vital" al desarrollo evolutivo de la familia tomada en su conjunto, a los diferentes "momentos" por los cuales van atravesando todos los miembros de la familia, quienes van a ir compartiendo una historia común.

Este proceso tiene una doble vertiente. En primer lugar, con el hecho de asistir a la representación de un nuevo relato, el público contribuye a la escritura de nuevos significados; esto tiene efectos reales sobre la interacción de la audiencia con el sujeto del relato. En segundo lugar, cuando el sujeto del relato “lee” la experiencia que la audiencia tiene de la nueva representación, ya sea a través de la reflexión sobre estas experiencias, ya sea por una identificación más directa, se embarca en revisiones y extensiones del relato. En una intervención que incorpora la tradición narrativa, esto se logra también recurriendo a diversos documentos escritos. Más adelante se presentan diferentes formas de gestión de documentos que desarrolla la P.N. En conclusión, la re-narración de la experiencia necesita del compromiso activo de las personas con la reorganización de su experiencia, *“con la libre recombinación de los factores naturales en todas las pautas posibles”* (Turner, 1974, p. 255).

Y es esto, junto con las invitaciones a ser conscientes de un proceso en el que son simultáneamente actores y público de su propia representación, y en el que cada uno produce sus propias producciones, lo que proporciona un contexto de reflexividad (Tomm, 1987). Este contexto aporta nuevas posibilidades a las personas respecto de la posesión de sí mismas, de los otros y de sus relaciones. (White y Epston 1993, p. 34)

Con E. Goffman cerramos un apartado acerca de las corrientes más relevantes en la construcción del enfoque de la Práctica Narrativa, y damos paso a otros autores y a otros marcos de pensamiento que han ido aportando nuevos aspectos que ayudan a conformar el universo de las prácticas narrativas. Diríamos incluso que algunos de ellos han tomado ya un protagonismo muy especial en la construcción de este enfoque como es el caso de J. Derrida con su propuesta de “Lo ausente pero implícito”, que veremos a continuación, pero no es el único, la narrativa no para de absorber propuestas que faciliten su desarrollo, pero no nos detenemos más y damos paso a revisar estas contribuciones.

2.1.5. Otras contribuciones a la Práctica Narrativa.

La fundamentación de la práctica narrativa no se encontraría íntegra si no hiciéramos una revisión por algunos autores a los que en este capítulo vamos a dedicar un espacio, si bien no son la base o el soporte principal de la P.N., si son primordiales en la construcción de ésta, ya que aportan aspectos fundamentales, que son esenciales en el andamiaje de la P.N.

Como pensamiento posmoderno, este enfoque tiene la transdisciplinariedad y la transversalidad como una necesidad, pues tiene que hacer frente a demandas complejas y difusas. La P.N. siendo hija de este paradigma no escapa a esta característica común de las

corrientes de pensamiento posmodernas. Y en este punto lo podremos comprobar, pues al igual que viene ocurriendo a lo largo de toda la fundamentación, aquí también nos encontraremos autores de distintas disciplinas y podremos ver como la P.N. tomará sus reflexiones para armar consistentemente este modelo, para poder implementar su práctica desde diferentes contextos.

La exploración que vamos a dibujar seguramente no será completa, pues la narrativa se ha sumergido en muchos saberes para construir su propia base, pero después de Bateson, Foucault y Goffman, cómo autores que ejercieron una mayor influencia y de la analogía del texto, White y Epston identifican a una serie de pensadores que les aportan determinadas ideas que les ayudan a conformar y completar el gráfico de su modelo de intervención (White y Epston, 1993). Iniciamos el análisis de esas otras contribuciones, que ellos mismos identificaron, comenzando por Derrida, White y Epston se dejaron seducir por muchas de las ideas de Derrida, pero queremos señalar dos con las que más se identifican en su trabajo.

M. White (2002) utilizó el término “ausente pero implícito” a raíz de la lectura de los textos de Derrida (1978). La noción de este término está basada en las ideas de dicho autor sobre cómo le damos sentido a las cosas, cómo podemos “leer” textos y, cómo los significados derivados de esa lectura están en función de las distinciones que hacemos entre lo que se nos presenta (significado privilegiado) y aquello que permanece fuera (significado subyugado). (Carey, Walther, y Russell, 2010, pp. 5-8)

Esto se realiza a través de lo que White (2002), inspirándose en los textos de J. Derrida, «llamó *“lo ausente pero implícito”*, que considera que toda descripción está provista de valores, ideas y creencias, las cuales es necesario rescatar cuando lo explícito en el contenido es el relato saturado del problema, sufrimiento y dolor. Y también recuperaremos el trabajo de co-crear un relato nuevo donde se posibilita un rol diferente de la persona, desarrollando la “agencia personal”. Al definir White este concepto habla de situar a la persona como protagonista o como participante de su propio mundo, un espacio “en el que las personas participan con sus semejantes en la re-escritura, y por tanto en el modelado, de sus vidas y relaciones”» (White 1993, p. 93).

A partir de estas ideas, White propone que, para dar sentido a determinadas experiencias, es necesario diferenciarlas de otras que ya tienen significado o ya están categorizadas. Es decir, solamente podemos dar sentido de lo que son las cosas al establecer comparaciones, podemos distinguir el aislamiento si ya comprendemos lo que es la conexión o bien, podemos distinguir la desesperación si previamente conocemos lo que es la esperanza.

Cuando hablamos de oscuridad es sólo porque sabemos qué es la luz. No es posible hablar de cualquier cosa sin implicar lo que no es. Cada expresión de la vida es o está en relación con otra cosa. (Carey, Walther, y Russell, 2010, pp. 5-8)

Lo “ausente pero implícito” no se refleja en la descripción original, pero se encuentra implícito en ella, de tal manera y, en relación a las personas que acuden a consulta, diremos que presentan lo “ausente pero implícito” en el fondo, siendo aquello que está fuera de foco, contra el cual se discierne la experiencia expresada de desasosiego; un fondo en el que se distingue y se ilumina lo que está presente. Podemos plantearlo como que no se enuncia pero que esta subyacente en el discurso de los consultantes. (Carey, Walther, y Russell, 2010, pp. 5-8)

Si pensamos que invariablemente hay más de una historia, entonces sabemos que dentro de cada expresión de la vida hay algo ausente pero implícito. Escogeremos mirar lo que está ausente, pero que sin embargo queda implícito, en lugar de quedarnos únicamente con las acciones, ideas o palabras negativas, que culpabilizan, duelen, juzgan o descalifican. Se trata de entender lo que se dice desde un lugar donde se escuchan las ideas implícitas o contenidas en el discurso acerca de lo que es importante y valorado por cada persona. (Carey, Walther, y Russell, 2010)

Otro elemento que White y Epston traen a la narrativa de Derrida es el de “deconstrucción”, como el proceso dialógico desmitificador del origen, implicaciones y efectos de un discurso o práctica social (White, 2004, p. 29-53).

Derrida llamó a su enfoque “deconstrucción”. La deconstrucción se ha asociado con el intento de exponer y debilitar la oposición, las jerarquías y las paradojas en las que determinados textos, incurren. Cuando se habla de deconstruir un texto, por ejemplo, nos referimos a interrogar los supuestos que lo conforman para dar una nueva perspectiva. Lo que propone Derrida, es una lectura minuciosa de textos literarios o filosóficos para llevarlos al extremo de darles una significación diferente de lo que parecían estar diciéndonos.

Los métodos de deconstrucción son métodos que “vuelven exótico lo domestico” (Bourdieu, 1988) lo cual facilita la “reapropiación” del yo. La deconstrucción se basa en el “constructivismo crítico” esta perspectiva “propone que la vida de las personas esta modelada por la significación que ellas asignan a su experiencia, por la situación que ocupan en estructuras sociales y por las prácticas culturales del yo y de su relación”. (M. White, 2004, p.30)

Siguiendo con la deconstrucción de Derrida, hablaremos de como el autor señala que históricamente nuestra sociedad occidental está organizada en pares opuestos, como espíritu y cuerpo, sentido y signo, lo dentro y lo fuera, lo cual es un legado de la metafísica que desde Platón se sustenta entre lo sensible y lo inteligible (significante / significado, sensible / inteligible, escribir / hablar; pasividad / actividad, etc) - en la medida en que en última instancia, se refieren a la presencia de algo que está presente" (por ejemplo, en la forma de la identidad del sujeto que está presente en todas sus operaciones, presente debajo de cada accidente o evento, auto-presente en su palabra viva). (Derrida, 1989, pp.13-22)

La deconstrucción comienza, por lo contrario. Es aquí en donde Derrida propone hacer una deconstrucción de estas oposiciones, que parecen naturales a toda reflexión filosófica. Comenta el autor en una entrevista en "Le Monde"³⁷ que "Comencé protestando contra la autoridad de la lingüística y del lenguaje y del logocentrismo. Siendo que para mí todo comenzó, y ha continuado, por una protesta contra la referencia lingüística, contra la autoridad del lenguaje, contra el "logocentrismo" —palabra que he repetido y recalcado—, ¿cómo puede ser que se acuse tan a menudo a la deconstrucción de ser un pensamiento para el que sólo hay lenguaje, texto, en un sentido estrecho, y no realidad? Es un contrasentido incorregible, aparentemente". (Derrida, 1992) Este concepto de logocéntrico explica el autor, es el logos que es el origen y fundamento de toda verdad, en otros términos, es el pensamiento que se presenta como la conciencia de uno mismo. Derrida considera que esta oposición filosófica clásica no era la convivencia pacífica vis-a-vis, sino más bien una jerarquía violenta. Uno de los dos términos que rigen el otro (axiológicamente, lógicamente, etc), o con la parte superior. (Derrida, 1989, pp. 13-22)

El epílogo a este breve recorrido por las reflexiones de Derrida entorno a la deconstrucción, lo tomaremos nuevamente de la definición que dio el autor en la mencionada entrevista, en "Le Monde" en ella manifestaba que (...) este término, "deconstrucción", se debe entender no en el sentido de disolver o de destruir, sino en el de analizar las estructuras sedimentadas que forman el elemento discursivo, la discursividad filosófica en la que pensamos. Este analizar pasa por la lengua, por la cultura occidental, por el conjunto de lo que define nuestra pertenencia a esta historia de la filosofía". (Derrida, 1992)

Estas premisas de Derrida, White las esgrimirá para (1994, p. 29) a partir de ellas reelaborar estos pensamientos para la narrativa señalando desde el principio que "el concepto

³⁷Le Monde, martes 12 de octubre 2004. En el curso de una entrevista inédita del 30 de junio de 1992.

de deconstrucción él no lo utiliza de forma muy ortodoxa desde el sentido derridiano, el hace una definición flexible”, que según él tiene más que ver:

- I. «Con procedimientos que subvierten realidades y prácticas que se dan por descontadas, esas llamadas “verdades” divorciadas de las condiciones y del contexto de su producción, esas maneras descarnadas de hablar que ocultan sus prejuicios y esas familiares prácticas del yo y de su relación a que están sujetas las vidas de las personas.
- II. Por obra de la objetivación de un mundo familiar podemos hacernos más conscientes de la medida en que “ciertos modos de vida y de pensamiento” modelan nuestra existencia y, de ese modo podríamos estar en condiciones de decidir vivir según “otros modos de vida y de pensamiento”.
- III. La deconstrucción se basa en lo que generalmente se designa como “constructivismo crítico” o “perspectiva constitucionalista” del mundo, que deconstruye las clásicas perspectivas de la psicoterapia:
 - a. La perspectiva estructuralista (la conducta refleja la estructura de la mente)
 - b. La perspectiva funcionalista (la conducta sirve a los fines del sistema)

La vida de las personas está modelada por la significación que ellas asignan a su experiencia, por la situación que ocupan en estructuras sociales y por las prácticas culturales y de lenguaje del yo y de su relación» (White, 2004, pp. 29-30).

Es necesario deconstruir el lenguaje de poder de la ciencia. Hay que desarrollar habilidades de doble escucha que harán posible el desarrollo de testimonios de doble historia, para dar lugar al trabajo desde la narrativa de la deconstrucción de los relatos dominantes (White, 2004, pp. 29-30). El trabajo con el consultante o consultantes se desarrollará, primero en la deconstrucción del relato, segundo, en la deconstrucción de las prácticas modernas de poder y, tercero, en la deconstrucción discursiva.

Situando el problema en el contexto de la Deconstrucción, la Práctica Narrativa está interesada en descubrir, reconocer y llevar aparte (deconstruir) las ideas, creencias, prácticas de la cultura en que vive la persona y que sirven para asistir al problema y a su historia; de esta manera es más fácil cuestionar y desafiarlas. Generalmente, las creencias e ideas que asisten al problema, se dan por hecho como “verdades”. (White 2004, pp. 29-30).

Por tanto, como señala J. Culler el practicante de la deconstrucción opera dentro de los límites del sistema, pero para resquebrajarlo (...) Por ello deconstruir un discurso equivale a mostrar como anula la filosofía o la visión del mundo que expresa, o las opciones jerárquicas en las que se basa. (J. Culler 1984, p. 80)

En la misma línea el teórico A. Gouldner define la racionalidad como “la capacidad de hacer problemático lo que hasta entonces se había considerado axiomático (...) de examinar críticamente el tipo de vida que realizamos. (1978, p. 49) (Gouldner, 1978)

Desde estas reflexiones vemos que por obra de la objetivación de un mundo familiar podemos hacernos más conscientes de la medida en que “ciertos modos de vida y de pensamiento” modelan nuestra existencia y, de ese modo, podríamos estar en condiciones de decidir vivir según “otros modos de vida y de pensamiento”. Es a través de preguntas y conversaciones, que se puede trabajar, examinar estas ideas, y ver cómo sostienen, al problema y trazar su historia. A esto se llama *deconstrucción*, a resaltar y examinar las verdades que se dan por hecho. Al nombrar y “desempacar” alguna de las prácticas culturales dominantes, se puede explorar cómo ha sido afectada la relación, la historia de estos efectos y considerar las maneras en que cada persona puede vivir su propia experiencia. (White, 2004, p. 30)

Así la deconstrucción del relato “propone la objetivación de los problemas que llevará a las personas a externalizar vivencias relativas a aquello que consideran problemático en lugar de internalizarlas desde y en cada una de ellas” (M. White, 2004, p. 34). Siguiendo al autor diremos que todo este proceso es guiado a través de preguntas, desde el panorama de la acción, desde el panorama de la conciencia y desde la experiencia de la experiencia (lo que la persona cree que pueden pensar los demás).

Estos términos fueron originariamente una propuesta de J. Bruner (1986); las preguntas apuntan a plasmar la secuencia de acontecimientos tal como fueron vistos por la “persona” y otras personas. Las preguntas del panorama de la conciencia quieren desvelar el significado de la historia descrita en el panorama de la acción. Ésta nos habla acerca de los motivos, propósitos, intenciones, esperanzas, creencias y valores. Todo ello desde un lenguaje externalizador que invita a la persona a nombrar el problema, a externalizarlo creando distancia entre los clientes y lo externalizado, y ayudando a las personas a asumir el control ante el problema.

La deconstrucción, puede llevar a cuestionar las ideas que se “dan por hecho” y abren alternativas para asistir a las personas o cuestionar desafiar y romper con la visión del problema y a estar más conectados con lo que ellos prefieren para sus vidas y modos de ser o de pensar.

Otro de los autores que van a tener una trascendencia en White y Epston es Deleuze, el trabajo de este filósofo francés al que Foucault le auguraba un brillante futuro, obtuvieron seguramente muchas ideas, pero es en la obra de este autor, “Diferencia y repetición”, donde se dan una mayor repercusión de significaciones para la Práctica Narrativa.

Desde aquí se observa la “diferencia” como el inicio de la experiencia, de este modo podemos escuchar la omnipresencia de las historias que son diferentes a la historia del problema, de manera que todo lo que no sea la historia del problema deviene como un posible lugar del que pueden emerger nuevos significados que se podrán utilizar para propósitos más útiles de agencia personal. (Deleuze 2002, pp.31-37)

El objetivo de Deleuze en “*diferencia y repetición*” es la subordinación de la diferencia a la identidad. Normalmente, la diferencia se concibe como una relación empírica entre dos términos cada uno de los cuales tienen una identidad previa por su cuenta (x es diferente a y). Para Deleuze, esta primacía se invierte: la identidad persiste, pero ahora es un principio secundario producido por una relación anterior entre los diferenciales (*de x* en lugar de *no x*). La diferencia ya no es una relación empírica, pero se convierte en un principio trascendental, que constituye la razón suficiente de la diversidad empírica como tal (por ejemplo, es la diferencia de potencial eléctrico en una nube, que constituye la razón suficiente del fenómeno del rayo).

En la ontología de Deleuze, lo diferente está relacionado con la diferencia diferente a través de sí mismo, sin ninguna mediación por una identidad. A pesar de que estaba en deuda con los pensadores metafísicos, como Spinoza, Leibniz y Bergson, Deleuze se apropia de sus respectivos sistemas de pensamiento sólo empujándolos a su "diferencial" límite, purgándolos de los tres grandes puntos terminales de la metafísica tradicional que señalan que la diferencia está subordinada a la identidad (Dios, Mundo, Ser). (Deleuze 2002, pp. 37-53)

Para ver cómo las ideas son trascendentes e inmanentes, tenemos que tener en cuenta que una idea es un universal concreto, a diferencia de los conceptos kantianos de la comprensión. En los dos artículos publicados por Deleuze sobre Bergson en 1956 el autor establece una discusión sobre el significado de la filosofía de Bergson en ellos desarrolla con

claridad su visión sobre la idea de “La concepción de la diferencia”, dando un ejemplo muy útil de esta distinción.

Otras contribuciones las encontramos en lo que se conoce como antropología posmoderna que llegaron a la narrativa sobre todo a través de Epston quien había trabajado como antropólogo mucho antes de ejercer como terapeuta familiar (Epston, 1994; White, 1994). Proseguimos con estas y otras reflexiones que toma la P.N. de otras disciplinas para construir su enfoque.

Podemos encontrar en la literatura sobre Práctica Narrativa dos ideas principales, la primera, la aseveración de que el propósito de la intervención lo constituye la generación de una nueva narrativa que logre ser más satisfactoria para el consultante. Una segunda viene siendo la adscripción de White y Epston (1993) a la metáfora del “rito de paso”, propuesta por Van Genneep (1909/1986/2008) y enriquecida por la contribución de Turner (1969/1988). El entendimiento de la terapia como un rito de pasaje implica reconocerla como parte de este fenómeno universal que se produce en las culturas humanas para facilitar las transiciones, en la vida social, de un estado a otro.

Esta metáfora implica entender el proceso según las tres fases que reconoce Van Genneep de tal modo tendríamos que en:

- La primera, la de separación donde se invita a los consultantes a considerar el problema como algo fuera de ellos mediante la “externalización del problema” (White y Epston, 1993; Tomm, 1989; White 2007) liberándolos de esta manera de las historias dominantes, las descripciones y entendimientos internalizadores y culpabilizantes que pueden estar guiando sus vidas.
- En una segunda etapa se crea el espacio para el surgimiento de nuevas posibilidades en la exploración y generación de conocimientos alternativos, en la medida en que los consultantes empiezan a imaginar una identidad personal alternativa.
- Finalmente, en la tercera etapa o fase de reincorporación de los conocimientos que se han generado o rescatado, que son autenticados en presencia de otros, de una audiencia (White, 1997). La visibilización a través de la reincorporación de la familia y el sistema comunitario más amplio, autentifica y reconoce las posibilidades de una identidad renovada a la luz de los desarrollos de relatos alternativos.

Siguiendo con las aportaciones desde la antropología cultural, nos encontramos con Myerhoff, que se dedicó a trabajar en el campo de los rituales y los estudios simbólicos. Su

tesis doctoral y su libro posterior, “la Travesía Sagrada de los indios huicholes” (1974), fue un trabajo muy respetado que dio una visión nueva sobre las peregrinaciones y la vida religiosa de este grupo indígena mexicano. Esta autora fue la primera, no-huichol en participar en la peregrinación sagrada anual de los huicholes, y ella aprovechó la ocasión para comprender cómo actúan los rituales y símbolos para comunicar los significados centrales y los recuerdos de un pueblo aislados de su país de origen y obligados a vivir dentro de una cultura dominante, que era hostil a ellos.

Esta antropóloga ha demostrado la forma en que los rituales, tanto tradicionales como inventados, dan visibilidad a los diferentes miembros de una familia (como los ancianos), de los cuales la sociedad y la familia les había privado. Observando actuaciones de todo tipo, cuentos, rituales, incluso peleas, ve como en la interacción social siempre se alcanza con certeza el lugar que corresponde a cada miembro del grupo. Resulta tranquilizador y vital, al mismo tiempo, pues mediante estas actuaciones, la capacidad de algunos miembros para mantener la atención de los demás se mantiene ya que ésta podría perderse fácilmente (por ejemplo, la de los ancianos).

A partir de estas investigaciones, Myerhoff escribió de manera elocuente y convincente acerca de la necesidad humana de ser vistos y las formas en que la cultura ofrece y retiene la visibilidad, introdujo la importancia de la narración y la comprensión. Ella fue pionera en el estudio de su propia comunidad, y prestó una especial atención a las relaciones entre edad, identidad étnica y de género.

El trabajo de White y Epston recoge estas aportaciones, sobre documentos alternativos, que pueden ser leídos por muchas personas y que tienen la capacidad de reunir a un amplio público para la elaboración y representación de nuevos relatos, que podemos situar en lo que llama ceremonias de definición: “estas representaciones, entiendo que constituyen autodefiniciones colectivas dirigidas específicamente a un público que de otro modo no estaría disponible” (Myerhoff, 1982, p. 105). La incorporación de un mayor número de lectores y la congregación de un público, no sólo contribuyen a la supervivencia y consolidación de nuevos significados, a legitimarlos y honrarlos, sino también a una revisión de los significados preexistentes. En palabras de Myerhoff: Las ceremonias de definición (...) “proporcionan oportunidades para ser visto en los propios términos, obteniendo testigos de la propia valía, vitalidad y existencia”. (Myerhoff 1986, p. 267).

Todo este trabajo de Myerhoff, ha ayudado a White y Epston en la construcción de parte de sus instrumentos de intervención, como la ceremonia de definición/ respuestas de testigos externos. Muy importantes a la hora de legitimar los nuevos relatos.

No queremos concluir este rápido repaso por “otras contribuciones” que han ayudado a la construcción del Práctica Narrativa, sin pasar por una de las aportaciones más ricas cómo es la que ofrece las ideas de Vygotsky. El binomio que establece este autor entre “interacción y diálogo” en el desarrollo del pensamiento humano contextualizará de manera clara al lenguaje como elemento determinante en la construcción del ser humano como ser social. Desarrollemos algunos de sus pensamientos más fructíferos para llevar a cabo la P.N.

El punto clave del pensamiento de este autor es que el desarrollo de los humanos únicamente puede explicarse en términos de interacción social. El desarrollo psíquico del individuo consistirá en la interiorización de instrumentos culturales (como el lenguaje) que están determinados por el progreso histórico y cultural de su época, por el sistema de relaciones sociales en las que está inmerso y que son éstas, precisamente, las que condicionan su desarrollo psicológico en combinación con los factores naturales o biológicos, a los que considera un sustrato necesario. La cultura, pues, tiene un papel preponderante en la teoría de Vygotski.

Su teoría llamada “Teoría histórico cultural del desarrollo psíquico o de las funciones psíquicas superiores” postula que el mencionado desarrollo, está condicionado por la interiorización (internalización) de la cultura por el individuo, es decir, cuando la persona logra convertir en suyos “el saber” y “el hacer” de la humanidad.

Los orígenes del pensamiento y del lenguaje, según considera Vygotski (2010), tienen raíces diferentes. El pensamiento es producto de la interacción del individuo con los objetos, mientras que el lenguaje tiene su origen en la interacción social, en el vínculo con el otro. Este pensador exponía que la función básica del lenguaje es una función social, comunicativa.

El lenguaje interiorizado o habla interna opera de forma ágil con los pensamientos de todo tipo de individuos, desde los más simples hasta los más complicados, posibilita la dirección consciente de las ideas hacia algo y el diálogo consigo mismo. Por medio de él operamos con los significados que tomamos del medio donde nos desenvolvemos, permitiéndonos regular nuestra conducta en el mismo.

Las leyes del diálogo dirigen tanto el habla externa del sujeto, encaminada a la comunicación con los demás, como el habla interna (nivel intrapsíquico) que, implica

comunicación con uno mismo. Pero, más relevante aún, es valorar la relación de pensamiento y diálogo, principalmente si nos detenemos en la idea de que este último permite desarrollar el pensamiento individual. En tal sentido, las reflexiones que se generan en un diálogo de una persona con otras originan en ella nuevas reflexiones a nivel del pensamiento. Quiere esto decir, que en dicho diálogo los participantes intercambian sus conocimientos, escuchan las razones e ideas del otro, reciben sus experiencias, contrastan y visualizan alternativas nuevas.

La visión de unas prácticas dialógicas tiene su respuesta aquí, pues el diálogo debe ser el medio más relevante en nuestro trabajo; a través de él, nos dirigimos a las personas, e intentamos que aprendan a elaborar nuevos relatos, incorporando habilidades más eficaces para operar con él. Esto se favorece por medio de las comunidades de aprendizaje.

Hemos visto ya, algunos de los conceptos fundamentales del pensamiento de Vygotsky, queremos acercarnos a otros que también han sido capitales para la formulación de la narrativa, cómo el concepto de “Andamiaje” lo construye Vygotsky y lo describe como: la situación de interacción entre un sujeto de mayor experiencia y otro de menor experiencia, en la que el objetivo es el de transformar al novato en experto.

El andamiaje es uno de los puntos centrales dentro de las nuevas teorías del aprendizaje. Este concepto de andamiaje o ayuda, consistiría en graduar finamente la dificultad de la tarea y el grado de ayuda, de tal forma que no sea tan fácil como para que el sujeto de aprendizaje pierda el interés por hacerla ni tan difícil que renuncie a ella. El conocimiento no es un objeto que se pasa de uno a otro, sino que es algo que se construye por medio de operaciones y habilidades cognitivas que se inducen en la interacción social. Vygotsky señala que el desarrollo intelectual del individuo no puede entenderse como independiente del medio social en el que está inmersa la persona. Será a partir de estas conceptualizaciones de Vygotsky que se genere la “teoría del andamiaje”.

Dicha teoría fue desarrollada por Wood, Bruner y Ross en (1976), a partir del concepto de Zona de Desarrollo Próximo, de Vygotsky. Esta teoría postula que en una interacción de tipo enseñanza – aprendizaje, la acción de quien enseña está inversamente relacionada al nivel de competencias de quien aprende; es decir, cuanto mayor dificultad se presente en quien aprende, más acciones necesitará de quien enseña. Veamos algunas cuestiones más sobre el aprendizaje.

Abordaremos siguiendo a Bruner (1963, 1969) dos conceptualizaciones que comentaremos de forma breve. La primera sobre su teoría del aprendizaje por descubrimiento

que ha significado toda una revolución en la pedagogía. La idea fundamental en el enfoque del aprendizaje visto por Bruner es que el aprendizaje es un "proceso activo". El aprendizaje por descubrimiento es un proceso educativo de investigación participativa, resolución de problemas y actividades a través de los cuales se construye el conocimiento integrado, no fragmentado y partiendo de la realidad.

La segunda conceptualización que planteamos es su preocupación por los modos en los que las personas aprendemos. Bruner establece, las tres formas en las que aprendemos en base a nuestras experiencias, considera que el pensamiento pasa por diferentes etapas, distinguiendo tres modos básicos mediante los cuales el hombre representa sus modelos mentales y la realidad. (Wood, Bruner, y Ross, 1976, pp. 89-100). Dando lugar a tres tipos de representación de la realidad, que plasmamos en la ilustración adjunta.

Figura 12. Tipos de representación de la realidad. Desde la "teoría del andamiaje"



Fuente.: Elaboración propia, adaptada de Wood, Bruner y Ross (1976)

El concepto de andamiaje es una metáfora que alude a la utilización de andamios por, parte del maestro; en la medida que el conocimiento se va construyendo, el andamio se va quitando. En la actualidad, se reconoce que el proceso de andamiaje no sólo se establece entre profesor y alumno, o padre e hijo; sino también entre iguales, a lo que se le denomina andamiaje colectivo. La teoría del andamiaje nos brinda elementos para comprender de qué manera las acciones de quien enseña apuntalan la construcción del saber (Bruner 1991).

Esta manera de entender el aprendizaje es trasladada por White y Epston a la P.N. El pensamiento dialógico es una serie de actos creativos recíprocos dentro de los cuales nos movemos hacia delante y hacia atrás en nuestro determinado marco de referencia y a partir de ahí se nos permite establecer algunas razones que apoyen nuestra aseveración, después

salir del marco de referencia e imaginarnos en la posición contraria y responder a esas razones desde el punto de vista opuesto. La creatividad es esencial para todo pensamiento dialógico y racional. El pensamiento dialógico ayuda a desarrollar habilidades de pensamiento crítico. Esta influencia es tan importante que hoy en día cuando se habla de P.N., decimos que una de las características es esta práctica, es que es dialógica. También hay un determinado tipo de conversaciones que se llaman conversaciones de andamiaje donde White deja este concepto clarificado para su uso en la práctica. Se generará un mapa de conversaciones de andamiaje.

Ya para concluir con las distintas aportaciones que White y Epston recogen de algunos pensadores, nos acercamos al concepto de “Self” de William James (1890), que al igual que con otras contribuciones las abordaremos desde la perspectiva utilitarista para la narrativa. Desde esta visión trabajaremos el concepto de “self”, la búsqueda del sí mismo y la relación entre los diferentes “selves”.

Este no es un concepto nuevo, ya hemos visto con anterioridad como abordan dicho término otros autores, pero consideramos interesante hacer un apartado aquí al padre de esta noción tan influyente y decisiva para el desarrollo de las prácticas narrativas. De la mano de su creador nos adentraremos mejor si cabe en la comprensión y la significación de este término, pues es determinante para la intervención desde la P.N.

Este pensador de finales del diecinueve y principios del veinte nos ayudara a entender este sentimiento muy especial que tenemos los seres humanos que llamamos autoestima, y como este llega a formarse en nosotros, a entender los mecanismos en que podemos caer los seres humanos cuando este sentimiento se siente amenazado. Todo ello nos ayudara a ver como desde la narrativa se debe tratar este concepto y los efectos que puede tener en la vida cotidiana, y en especial a entender sus efectos en la vida de las personas.

Siguiendo a James describiremos el “self” como aquella visión de nosotros mismos que queremos satisfacer. Para explicar cómo satisfacer esa visión el autor define el “self” desde un desdoblamiento de nosotros mismos en dos partes una viene a ser esa visión de nosotros mismos que buscamos, y que en la medida que sentimos que la obtenemos nos validamos y sentimos bien, y la segunda viene a ser el ejecutor de las cosas necesarias para satisfacer esa visión.

Cabe decir que una vez que creamos esa visión de nosotros mismos, obtenemos un poder sobre nosotros mismos, podemos decir que la primera parte del concepto de “self” nos

evalúa, en tanto que la segunda ejecuta las acciones para satisfacer la visión de nosotros mismos.

En su tratado, James planteó que el “self” tenía sentimientos, es la lucha en ese desdoblamiento, el que genera sentimientos, (self feelings), o sea que este nuevo concepto que existe dentro de nosotros sienten; y a partir de esos sentimientos influencia nuestro comportamiento. Dentro de estos distingue el self complacency (complacencia con uno mismo) y self disgusting (disgusto con uno mismo). “Se asocian sentimientos tales como orgullo, satisfacción, vanidad, arrogancia al primero de ellos, y confusión, humillación, vergüenza, mortificación al segundo de ellos”. Sin duda uno de los más importantes sentimientos del self, es precisamente la autoestima. (James, 1909, p. 327)

Añade que esta lucha no se limita a una “Mera expectativa de recompensa” pues esto no constituye la satisfacción del self, como tampoco la mera aprensión respecto de cosas malas, no significa la desesperanza del self, porque existen ciertos matices de la forma en que siente el self, que llevamos en cada uno de nosotros, que es independiente de las razones objetivas que podamos tener para estar satisfechos o descontentos”.

“No se debe asociar todos los sensibles placeres con la complacencia o satisfacción del self, y los fracasos o sufrimientos con el estado contrario. No hay duda que cuando estamos en una condición de satisfacción del “self”, buscamos todas las posibles recompensas, y cuando estamos en la desesperanza del “self”, presagiamos lo peor”. “Se podría decir sin embargo que lo que provoca o produce normalmente estos sentimientos respecto de uno mismo, es el estado actual de éxito o fracaso que presentemos, y la buena o mala posición que sostengamos en el mundo”. (James, 1909, p. 327)

Hablemos ahora de como en las personas se da la búsqueda del “self” y la preservación de este. Dichas cuestiones se abordarán en la Práctica Narrativa, es decir cómo buscar un nuevo “self” más satisfactorio para sí mismo y como asentarlos, como resguardar esa nueva identidad del “self” por medio de darlo a conocer, de compartirlo, etc.

En este apartado el autor James al acercarnos a la búsqueda del “self” introduce el aspecto psicológico del "self" al hablarnos de su naturaleza inclusiva, e incorporar el orden social en su análisis cuando incorpora el aspecto polifacético de la noción.

La búsqueda y preservación de nuestro “self” social, es llevada en forma directa por nuestro deseo de complacer y de atraer alguna notoriedad y admiración, y en forma indirecta

a través de cualquiera de los impulsos de búsqueda y preservación del “self” material que resulta útil como medio para alcanzar la búsqueda y preservación de nuestro “self” social.

Los impulsos de búsqueda y preservación del “self” social son probablemente puros instintos se ve con facilidad. La cosa notable acerca del deseo de ser reconocido por otros, es de tal fuerza que tiene muy poco que hacer con el valor de ese reconocimiento registrado en términos racionales. No solo las personas que conozco, sino que también los lugares y cosas que conozco, ayudan a engrandecer mi “self” en una forma social metafórica”. Es claro pues que decir que conozco a tal persona o que he estado en tal lugar, si ambos aparecen como atractivos al resto, mejorará la percepción que tengo de mi propio “self” social. Vale decir me puedo sentir mejor por el solo hecho de conocer a fulano, o haber estado en tal parte. (James, 1909, pp. 333-336)

Hemos mencionamos de pasada el aspecto polifacético del “self”, W. James dirá, que este hecho se refiere a que el individuo tiene tantos "Selves" como gente que lo reconozca. A primera vista esto suena un poco ingenuo. ¿Es posible para una persona tener tantas "caras" como gente que la reconoce? ¿No existe un común denominador básico de características personales que identifican a un individuo a pesar de las situaciones en las que está y de las personas con las que entra en contacto?

Reconociendo los problemas que su explicación puede provocar, James agrega que el individuo tiene tantos "Selves" sociales como grupos distintos de personas existen cuya opinión toma en cuenta. A W. James le importa poco ofrecer una solución al problema que surge cuando el individuo entra en interacción social (¿es un individuo "partido en varios "Selves"?). Lo que a él le interesa es enfatizar la imagen de "la división del individuo en varios Selves". La noción de James de “opinión de club” nos recuerda normas de grupo y conceptos como conformismo, atmósfera de grupo, realidad grupal, desviación y rechazo, etc.(James, 1909, p. 334)

“En la mayoría de los objetos de deseo, la naturaleza física impone restricciones a nuestras opciones, y nos hace optar por una de muchas. Por lo general estamos confrontados a la necesidad de elegir uno de mis “self” empíricos abandonando o renunciando al resto. Si yo pudiera me gustaría ser simultáneamente elegante, una gran atleta, ganar muchos millones en un año, filósofa, (...), etc. Pero ello es imposible. Uno de ellos probablemente irá contra otro, y tal reunión de caracteres no resulta posible encontrarlas en un solo ser humano. (James, 1909, p. 331)

Pero para hacer una de estas múltiples posibilidades una realidad, el resto debe ser más o menos suprimido o relegado. El autor comenta que “Muchas veces estoy asediado por la necesidad de ponerme a favor de uno de mis yos empíricos y abandonando el resto”. De esa forma continua James con su argumento “el buscador de su más verdadero, vigoroso y profundo yo debe revisar la lista cuidadosamente, y escoger aquel en que ha puesto su salvación. Todos los demás yos hacen irreales, pero los destinos de este yo son irreales” (W. James, 1909, pp.331-332).

El autor nos indica que no todos los sucesos que nos ocurren en nuestro entorno nos afectarán por igual, sino que tendrán mucho mayor efecto en nosotros, aquellos sucesos o circunstancias relacionadas con ese “yo” elegido que ocupa el primer plano. Este “yo” no es necesariamente una elección consciente de nuestra parte, sino que simplemente ocurre.

Este concepto nos lleva a entender que nosotros en forma inconsciente por lo general llegamos a elegir un tipo de “self” con el cual nos identificamos y al cual debemos satisfacer y cumplir con sus expectativas. Esa opción que tomamos es la que nos hace privilegiar un “self” respecto de otros, y lo que nos ocurra en relación con el “self” elegido, realmente nos impactará, y lo que ocurra respecto de los “self” que hemos descartado tendrá un impacto mucho menor o nulo en nosotros. Señala el autor que no todos los éxitos y fracasos tienen el mismo efecto sobre la autoestima, James decía que las personas somos selectivas respecto de los dominios en que colocamos nuestros “self” (James, 1909, pp.332-336).

Ya hemos visto la importancia que el construccionismo social da al concepto de “self”, cómo influye, y cómo es determinante en la construcción de las prácticas de corte posmoderno, y hemos querido acercarnos también al origen primigenio de esta concepción a la visión del “self” visto por el creador de estas ideas, James. Y con ellos podemos tener una perspectiva más clara de cómo se trabaja este concepto en las prácticas narrativas.

Como venimos diciendo M. White y D. Epston han ido construyendo, con todos estos elementos expuestos, la Práctica Narrativa, el proceso de construcción continua sumando nuevos referentes, ya no, con los dos autores fundadores del enfoque³⁸, pero sí con D. Epston, que continua aportándonos sus conocimientos, originando nuevos saberes a través de sus publicaciones y deleitándonos con su quehacer profesional tanto con los consultantes como con su docencia en la universidad de Auckland (Nueva Zelanda)y/o con los seminarios que imparte alrededor del mundo. A esto hay que unir una larga serie de nuevos autores nacidos

³⁸M. White, falleció en 2008.

desde el Dulwich Center, y del centro que dirige Epston desde Auckland y de otros muchos centros repartidos por el mundo. La narrativa continúa creciendo, e incorporando nuevos contextos de intervención, que veremos más adelante.

Con estas últimas y brillantes aportaciones consideramos que el territorio del mapa de la narrativa queda bien dibujado. Por supuesto no están todos, White y Epston forjaron este enfoque tomando de muchos y diversos autores; pero sí consideramos que hemos hecho el recorrido por aquellos más determinantes en la construcción de las prácticas narrativas.

Ahora quisiera abordar cómo se plantea el trabajo de intervención. Esto nos va a llevar al siguiente subcapítulo, donde describiremos ampliamente todo el sistema, los principios, los fundamentos, las premisas básicas, la postura profesional, etc. que conforman la intervención desde la Práctica Narrativa.

3. LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA NARRATIVA.

Acercarse al mundo de la intervención en la P.N. nos obliga, en primer lugar, a tener que definir antes que nada ¿De qué narrativa hablamos? Cuando oímos hablar a alguien refiriéndose a P.N., ¿a qué podría referirse?, a las formas particulares de entender la identidad de las personas. Alternativamente, podría estar refiriéndose a ciertas formas de comprensión de los problemas y sus efectos sobre la vida de las personas. También se podría hablar de su manera particular de hablar con la gente sobre sus vidas y los problemas que pueda estar experimentando, o formas particulares de entender la relación terapéutica y la ética o la política de la terapia, etc. (Gergen. 2007).

Querer descubrir de qué tipo de narrativa hablamos nos lleva a prestar atención a cómo se hace operativa la intervención narrativa. Observamos que los profesionales narrativos contextualizan su proceder, partiendo de un pensamiento filosófico que cuestiona la identidad que se les atribuye a sus clientes, unos principios de intervención, unos criterios de actuación, un cambio radical de postura profesional, etc. En resumen, aquello que la identifica y la hace diferenciarse de otras intervenciones. Es decir, todo el recorrido que hemos realizado por los fundamentos sobre los que se basa la narrativa para construir su enfoque de P.N vamos a ver en este punto cómo se operativizan, cómo se instrumentalizan, en definitiva, cómo se gestionan desde la práctica a partir de estos marcos teóricos de referencia.

Iniciaremos pues en este punto nuestro recorrido sobre el encuadre o el marco operativo de la narrativa. Así, dibujaremos aquellas coordenadas que nos enmarquen el mapa de este tipo de actuaciones.

Comenzaremos por dibujar un resumen de su relato histórico, la construcción de este mapa lo identificando en su “nacimiento”. La P.N., es una intervención joven, con apenas 30 años de evolución. La narrativa es el acto de relatar secuencias escogidas de vida y en este sentido, todas las intervenciones son narrativas, pues todo lo que uno hace como profesional y como consultante, se entiende en términos de historias contadas y vueltas a contar. La narración facilita la construcción de la experiencia, es así como se explica que, la persona, pueda reconstruir su relato de vida por medio de la reconstrucción de sus propias experiencias.

La P.N. fue establecida por Michael White, trabajador social australiano, y David Epston, trabajador social, sociólogo y antropólogo de origen canadiense residente en Nueva Zelanda. A partir de sus propias experiencias como terapeutas sistémicos, desde donde empezaron a cuestionar algunos de los sistemas de su propio trabajo. Estos detalles acerca de su formación, así como otros que iremos desgranando nos parecen básicos para adentrarnos en la comprensión de este enfoque, pues consideramos que todos ellos forman parte de la identidad de este modelo. Siempre los aspectos identitarios son importantes, pero más si cabe, en este modelo que ha hecho de la identidad un referente en su trabajo.

Ubicando el elemento de temporalidad del enfoque, nos es difícil datar el inicio del mismo, pero nos situaremos en el momento que estos profesionales comenzaron a trabajar juntos, que su propio relato sitúa a principios de los años 80 y a partir de entonces han desarrollado un modelo terapéutico que ha ganado adeptos en el mundo entero. Ellos solían contar cómo en un congreso que se llevó a cabo en Adelaida, (Australia), más concretamente en el *Congreso de Terapia Familiar Australiana*, fue donde se conocieron. Y que para ellos resultó ser una sorpresa comprobar lo cerca que estaban el uno del otro en sus trabajos.

White fue el fundador y director del *Dulwich Centre*³⁹ en Adelaida, Australia, mientras que Epston fundó el Centro de Terapia Familiar de Auckland, Nueva Zelanda. En el boletín del Dulwich Centre se han publicado los trabajos germinales en el campo de la narrativa, considerados como parte del postestructuralismo. Hoy en día continúa siendo un referente en

³⁹ Centro de terapia de Adelaida, Australia, donde White desarrollo toda su labor creativa. Siendo hoy un lugar de referencia mundial dentro de la Práctica Narrativa.

esta materia y así lo atestigua una de las últimas publicaciones del Dulwich Centre, de la autora C. White (2016)

En nuestra opinión el espacio físico en donde se generó la P.N ha marcado en gran medida tanto su propia constitución como su despliegue posterior, otorgándole unas señas de identidad características. El contexto geográfico en donde surge la P.N.se sitúa en estos dos países jóvenes, con una presencia importante de población indígena, con relatos de historias subyugadas a las historias dominantes, en donde el trabajo en la comunidad es importante, y en donde se lucha por desarrollar una labor de reconocimiento de los saberes de dichas poblaciones.

El proceso germinal de este enfoque es una construcción elaborada en las antípodas, ¿esto imprime carácter? Es posible, ¿Qué sus fundadores se encontraran separados por un océano fuerza la necesidad de comunicación?, tal vez o solo quizá sea una anécdota, pero lo cierto es que este enfoque desde el principio ha tenido una necesidad de compartir sus saberes salir de ese extremo del mapa para dejar huella por distintos puntos del mundo y sobre todo una necesidad de tener testimonios acerca de la vida de las personas dejando constancia de ellos por medio de los relatos escritos, que es por otra parte un elemento característico de este enfoque, son conocidas sus cartas que viajan para honrar las historias de supervivencia de las personas.

Privilegiar los testimonios de las comunidades, reconocer el saber popular, son elementos, definitorios de este enfoque, bien sea mediante sus historias contadas, de relatos escritos o por medio de su cultura popular a través de las canciones que forman parte de su sabiduría. Dando prioridad a lo local, pero con vocación internacional, será con estos ingredientes como se perfiló este enfoque.

La huella de estos creadores de la P.N. se encuentra hoy repartida por todo el globo. Gracias a su afán de compartir sus experiencias, hoy nos encontramos con diferentes centros de gran prestigio alrededor del planeta como: PRANAS, Chile; El colectivo en México; Evanston Centro de Terapia Familiar, en Evanston, Illinois, EE.UU.; Centro de Terapia Narrativa de Toronto, La escuela de Terapia Narrativa de Vancouver, ambos en Canadá, Asociación Española de Terapia Narrativa AETEN, etc. Son muchos los centros y lugares del mundo donde hoy en día se trabaja la P.N., Michael White y David Epston no solamente han ejercido y ejercen (en el caso D. Epston) como terapeutas, también se han dedicado a teorizar sobre sus trabajos, publicando todas sus reflexiones; también han destacado como formadores de

profesionales y supervisores, viajando por todo el mundo y ahora también en el caso de Epston dedicándose a la docencia universitaria en Nueva Zelanda.

Ubicada la P.N en su contexto bajemos al detalle de cómo gestionar las intervenciones narrativas, ya que este será el elemento esencial de análisis sobre el que recaerá la viabilidad o no del enfoque en organizaciones de carácter público.

3.1. Pensamiento filosófico.

El posicionamiento referente al pensamiento filosófico de la narrativa trae una polémica, según nos acerquemos a unos pensadores u otros. Vale la pena aclarar que, aunque varios autores hablan de la P.N. como una práctica Posmoderna, socioconstruccionista White no estaba de acuerdo con esta categorización, tal y, como ya apuntábamos al inicio de esta tesis. Pues le parecía que el término “posmoderno” era tan amplio que carece de precisión y no dice mucho este término no le satisfacía. El prefería, en cambio, hablar de su modelo de intervención “Postestructuralista” en donde se aprecie la influencia que tiene en las relaciones y en la identidad de las personas el ejercicio del “poder” desde una concepción foucaultiana. Contrasta el enfoque narrativo con la mayoría de las teorías de la personalidad y escuelas de terapia que provienen de una tradición estructuralista. Las descripciones estructuralistas de la experiencia humana parten de la idea de que existen estructuras subyacentes que no podemos observar, sino que sólo podemos ver sus manifestaciones externas o superficiales. Adoptando una postura postestructuralista White (2000) propone que, en la intervención, no es muy útil pensar en términos de profundo y superficial. Como ya habíamos avanzado al inicio de esta parte la P.N., prefiere pensar siguiendo la metáfora propuesta por Gilbert Ryle y Clifford Geertz (Morgan, 2000) de descripciones ricas, densas o gruesas y descripciones frágiles, simples o delgadas. No contemplando las estructuras, más bien se centra en la relación de las personas con el problema.

White y Epston (1989) creen que la gente se enfrenta a dificultades cuando vive con historias dominantes que están saturadas de problemas. Estas historias dominantes son restrictivas, no abarcan partes importantes de la experiencia de las personas y/o las llevan a conclusiones negativas sobre su identidad. Estos autores, influidos por las ideas de Foucault, ponen especial atención a los discursos dominantes y al ejercicio del poder en la sociedad. Proponen que éstos tienen un impacto en las historias que las personas crean sobre sí mismas y que es importante deconstruirlas. Morgan define la deconstrucción en la P.N. como el

“desarmar” o revisar cuidadosamente las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo al problema y a la historia dominante (Morgan, 2000).

El postestructuralismo ha cambiado la conceptualización del papel que juega el lenguaje en la creación de significados. Cuando se “mandan” los mensajes, no se puede estar seguros que el que escucha recibe lo mismo que se envía, puesto que cada quien lleva a la relación toda su experiencia, valores, cultura, etc.; para llegar a un acuerdo sobre el significado, se requiere una negociación de los marcos de referencia de cada uno, en un contexto determinado. Dada la incertidumbre acerca de los significados de cada cual, en una conversación, los malentendidos son más probables que los acuerdos. Los desacuerdos tienen que ver con descalificar lo que el otro propone, sin analizar las premisas desde las que opera y la construcción de la realidad con que se maneja.

Lo que caracterizara a la P.N. es su aproximación interesada en “el significado”. Esto nos lleva a dar un giro en la intervención que plantea ahora estar atraído por el énfasis en las fortalezas de los consultantes, la visión del consultante y del profesional como socios, la adaptación a una aproximación construccionista del significado y el énfasis en la narrativa o la forma de relato del significado. Estas ideas expuestas, acerca de la narrativa quisiéramos ampliarlas algo más. Analicemos pues a continuación estas premisas.

Partiremos del primer enunciado siguiendo a Polkinghorne (2004, pp. 53-67) y Freedman y Combs (1996), aquel que observa sobre el énfasis en las fortalezas de los consultantes, que implicó un cambio en la estrategia de identificación de las debilidades y desadaptaciones como la fuente de su problema, esto hacia poner la atención en las fortalezas, habilidades y conocimientos de los consultantes como la fuente de resolución de sus problemas. Los principales antecedentes pueden ser hallados en los trabajos desarrollados por de S. De Shazer (1998) y también en las prácticas tanto en conjunto como individuales de White y Epston (1991, 1994). El énfasis en la fortaleza y habilidades de los consultantes implica, suscitar, provocar conversaciones sobre las competencias que éstos pueden emplear para defenderse de los problemas y sus efectos, así como un mayor interés en abordar y otorgar importancia a lo que los consultantes realizan cuando no ocurre o no les afecta el problema.

Continuamos trabajando sobre estas ideas, como la que se refiere a la visión de los consultantes y los profesionales como socios o colaboradores surge del cuestionamiento por parte de los profesionales clínicos de la idea de que los clientes son

objetos-sujetos de ser observados, clasificados y manipulados por un profesional observador objetivo. Con el planteamiento del noruego Tom Andersen en la práctica de equipos reflexivos, se impulsa esta visión alternativa de la relación consultante-consultado, inicialmente como una respuesta a la impresión de los consultantes de ser objetos a ser analizados. En la práctica de los equipos reflexivos la intervención es conducida por un equipo donde los roles de observador son intercambiados entre aquellos que observan el proceso de intervención; éstos, a intervalos, tienen la posibilidad de dialogar con el consultante sobre su experiencia del proceso y el trabajo del profesional, sobre lo que puede ser hecho o abordado para lograr los objetivos de la intervención. De esta forma, el mensaje que se busca entregar es que el control y la responsabilidad por el cambio están distribuidos entre los miembros participantes del proceso y abrir espacios a la multiplicidad de voces. (Tom Andersen 1991)

En la P.N., donde continuamente se negocian significados, lo importante, desde una postura postestructuralista, no es descubrir “lo real” de lo que pasa, sino el analizar cómo la historia personal capturada en un discurso crea una visión de la realidad, saturada por el problema, que excluye o descarta otras experiencias, que, de ser tomadas en cuenta, aportarían elementos para una historia alternativa, no saturada del problema. Esta es la tarea de la narrativa, como alternativa clínica, y como alternativa de intervención social; propone pues, la construcción de historias diferentes. White plantea:

“(…) las historias que crean las personas sobre sus vidas determinan, tanto la atribución de significado a sus vidas, como la selección de los aspectos de la experiencia que van a expresarse; estos relatos son constitutivos o moldeadores de la vida de las personas” (White y Epston, 1993, p. 53).

Para ilustrar esta idea, White y Epston (1993, pp. 27,28) se hacen eco del trabajo de campo de Edward Bruner (1986) con indígenas norteamericanos. Al exponer su estudio de los relatos etnográficos, Bruner demuestra cómo la interpretación de sus actuales circunstancias vitales cambió radicalmente con la generación de un nuevo relato, que propondría una historia y un futuro alternativos.

“En las décadas de los 30 y 40, el relato dominante acerca de los indígenas norteamericanos interpretaba el pasado como glorioso y el futuro como asimilación. Al atribuir significado a las actuales circunstancias dentro del contexto del relato, tanto los antropólogos como los indígenas norteamericanos interpretaban los “hechos” de la vida cotidiana de los nativos como la expresión de un proceso de ruptura y desorganización, como un estado de

transición en el camino de la gloria de la asimilación. Esta interpretación tenía efectos reales. Por ejemplo, justificaba ciertas intervenciones de la cultura dominante, como la apropiación de ciertos territorios (...)

En la década de los 50 surgió un nuevo relato, que explicaba el pasado como explotación y el futuro como resurgimiento (...) surgió una nueva interpretación de esos hechos. (...) Esta nueva interpretación tuvo también sus efectos reales, incluyendo el nacimiento de un movimiento que enfrentó a la cultura dominante con la cuestión del derecho a la tierra”.

“Los relatos que las personas realizan acerca de sus vidas no sólo determina el significado que atribuyen a sus vidas, sino que determinan qué aspectos de la experiencia vivida seleccionan para asignarle un significado (...). El proceso de transformación de la experiencia en historia es necesario para asignar sentido a la vida y para darle coherencia, continuidad y propósito. La narrativa no concentra toda la vida, pero sí la organiza y le da significado” (White y Epston, 1993p. 55).

Con este relato de Bruner, los padres de la P.N. intentan acercarnos a la toma de conciencia sobre la importancia de la “*Identidad*”, lo que este concepto tiene de relevancia en la vida de las personas y en la de los pueblos. La creación de identidades alternativas frente a los relatos dominantes es uno de los fundamentos de su trabajo y vamos a ir descubriendo cómo articulan esta nueva construcción.

Las repercusiones que ha traído la narrativa, entre otras, ha sido el cambio en la manera de plantear el papel de la teoría, no como un conocimiento directo de la realidad (la verdad), sino como un mapa (concreto pensado) que tiene que probar su utilidad explicativa y transformadora. White trabajaba desde la idea de abordajes, a través de la concepción de mapas o mapeo. El autor basa esta idea en el Constructivismo que estudia la relación entre pensamiento y la realidad dentro de una perspectiva evolutiva (epistemología). A diferencia de otras teorías sustentadas en epistemologías racionalistas o empiristas, el constructivismo postula que “el individuo no es capaz de reconocer, describir o copiar la realidad y que sólo puede construir un modelo aproximado que se ajuste a ella, como un mapa; así, este mapa no es el territorio” (máxima de Korzybski, en White y Epston, 1993, p. 20).

Epston y White han abierto nuevos caminos en la intervención clínica y social. “Hacerlo en varias direcciones a la vez y descubrir así nuevos territorios constituye un tour de force”. Así da comienzo el prefacio del libro “Medios narrativos para fines terapéuticos” donde el

profesor K. Tomm de la Universidad de Calgary (White y Epston. 1993, p.10), dedica estas palabras para hacer notar el elemento más novedoso o creativo de esta terapia, el cual es la externalización del problema. Concepto al que nos dedicaremos en posteriores apartados.

3.2. Conceptos básicos en la Narrativa.

En los siguientes subapartados, iremos desgranando el panorama general de algunas características, conceptos básicos, postulados y postura o forma de relacionarse con los clientes desde este modelo de intervención, básicos para gestionar la práctica. Partiremos para ello de algunos trabajos anteriores donde se viene a tratar estas cuestiones, como los de Freedman y Combs (1996) o Tarragona en 2006, en ambos casos los autores se fundamentarán en la manera de gestionar estas prácticas, su intervención. Pero en especial nos hemos apoyado en los trabajos de White y Epston en donde se plasma todas estas características. Así de este modo pasamos a describirlas tomando como referencia los ítems propuestos por Freedman y Combs, que habla de conceptos básicos y de una postura profesional o de una manera de relacionarse con los consultantes.

La primera característica que queremos desarrollar es el carácter de *Inspiración interdisciplinaria* que tiene la P.N. Los fundamentos teóricos de este enfoque están inspirados por las ideas que provienen de disciplinas distintas. Esta manera interdisciplinar ya fue la forma de construcción de la terapia familiar sistémica, precursora de la narrativa. Como vimos en otro apartado anterior, este modelo se basa en las ideas de filósofos, antropólogos, historiadores, lingüistas y críticos literarios. No vamos a volver a recordar el listado de pensadores que forman parte del patrimonio en la construcción de la narrativa, pero si queremos destacar que esta construcción interdisciplinar ayuda a formar a los profesionales con una visión holística y ayuda también a interpretar mejor el mundo de los consultantes. Del mismo modo, la práctica narrativa será llevada a cabo por distintos profesionales de distintos ámbitos, pero con unos objetivos comunes.

No se entiende la P.N. sin *Una visión social/interpersonal del conocimiento y la identidad*. Como venimos argumentando la P.N. no comparte totalmente la epistemología de otras terapias posmodernas. Ya vimos anteriormente que White (2000) comenta que, aunque aprecia muchas de las ideas del socioconstruccionismo, algunas no lo satisfacen y prefiere ubicar su trabajo en la tradición postestructuralista. “A pesar de esta diferencia, tanto la P.N. como las terapias posmodernas coinciden en que la experiencia de la realidad o el significado que le damos a nuestras vivencias se construye a través de interacciones con otras personas y

que no dependen sólo de cuestiones individuales. Estos enfoques le dan mucha importancia a los factores sociales que posibilitan y/o limitan nuestras formas de entender lo que experimentamos. Un mismo evento puede ser vivido de diferentes maneras en distintos contextos culturales, relacionales y lingüísticos” (Tarragona, 2006, p. 515). La mirada social, es una novedad para algunos enfoques clínicos, pero, por el contrario, es algo a lo que los t.s. están acostumbrados desde el inicio de la profesión, tal vez sea esta una de las razones por las cuales a los t.s. nos es tan fácil comprender y asumir este enfoque. No olvidemos que la P.N. dedica una especial atención al trabajo con colectivos y comunidades.

La realidad circundante de las personas pasa a primer plano dedicando una especial *atención al contexto*. La P.N. se utiliza tanto para el trabajo con familias como con parejas e individuos de diferentes edades y que se enfrentan a todo tipo de dificultades. Los trabajos con colectivos y con comunidades son también un referente en este modelo; el trabajo con indígenas es una seña de identidad desde este tipo de intervención, trabajo con los aborígenes; con los pueblos indios de América, con poblados africanos, etc. Pensar en la gente siempre en contexto, bien sea el contexto cultural, el contexto de sus interacciones con otras personas o en el de los “sistemas conversacionales” en los que participa. (Tarragona, 2006, p. 515)

Esta realidad, desde este enfoque se mira a partir de contemplar *El lenguaje como eje central de la práctica*. Anderson argumenta que el lenguaje, hablado o no, es el vehículo principal a través del cual le damos sentido a nuestro mundo. La práctica es vista como un proceso conversacional y se piensa que el diálogo y la conversación son generadores de significados. La forma en la que pensamos y hablamos de nuestros problemas o dificultades puede contribuir a que nos hundamos más en ellos o podamos contemplar nuevas formas de verlos, de solucionarlos o transformarlos (2006, pp. 7-20). Por su parte White y Epston consideran que el “pensamiento narrativo se centra en prácticas lingüísticas que buscan crear un mundo de significados implícitos más que explícitos, para introducir múltiples perspectivas basadas en la complejidad y subjetividad de la experiencia”. (1993, p. 93).

El sentido de la intervención cambia radicalmente, esta se entenderá como *colaboración o “sociedad”*. La P.N. considera el proceso de intervención como una actividad en la que participan conjuntamente consultantes y profesionales. Desde estas perspectivas dirá Tarragona siguiendo a Anderson, que “la práctica no es algo que se le hace *a* alguien, sino que se hace *con* alguien. De la misma manera que, como Anderson (1997) señala, hay una diferencia entre *hablar con* alguien y *hablarle a* alguien. Cuando se escoge lo primero y se

establece un diálogo, la intervención puede ser un proceso de “toma y daca”, un intercambio, una discusión, una consideración y entrecruzamiento de ideas, opiniones y preguntas” (Tarragona, 2006, p. 516). Los consultantes y los profesionales son compañeros o socios en la conversación, la construcción de soluciones o el desarrollo de nuevas historias e identidades. En la práctica narrativa colectiva/comunitaria, los colectivos se expresan con nosotros los profesionales o facilitadores.

En este modelo no está solo la persona que consulta y el profesional, aquí la intervención recoge *La multiplicidad de perspectivas o “voces”*. La visión posmoderna contempla la existencia de numerosas “voces” o realidades humanas. Truett Anderson (1990) señala que la gente puede tener no sólo distintas opiniones políticas o creencias religiosas, sino ideas muy diferentes sobre asuntos básicos, como la identidad personal. “La P.N. considera que la multiplicidad de perspectivas o descripciones es un importante recurso en la intervención, ésta ha desarrollado formas de incorporar distintos puntos de vista o voces en el proceso de la intervención, principalmente a través de preguntas. La pluralidad o “polifonía” también se logra al incorporar en las sesiones equipos de más de un profesional” (Tarragona, 2006, p. 516), o a través de equipos de reflexión o reflexivos (Andersen, 1990); y por medio de las “respuestas de testigos externos” y las “ceremonias de definición” (White, 2000).

Instrumentos estos últimos muy importantes en la narrativa, que abordaremos en el siguiente capítulo. Esta última propuesta de polifonía la “ceremonia de definición” se basa en los trabajos de la antropóloga Bárbara Meyerhoff. Los componentes corales en la construcción de la identidad pasan a ser esenciales, tomando unos protagonismos determinantes en la intervención. La identidad se genera en la colectividad, no es algo individual, por tanto, es también en ella desde donde la reelaboramos.

Desde esta mirada se retorna el *Valorar el «conocimiento local»*. Una parte importante de las propuestas posmodernas y postestructuralistas tiene que ver con el cuestionamiento de los “discursos universalizadores”, es decir las explicaciones que pretenden ser aplicables a todos los seres humanos. Acerca de esta idea encontramos también las reflexiones de Foucault al respecto de una cultura universalizante, en su caso hablará de narración dominante, de conocimientos globales y unitarios, abogando por la recuperación de los conocimientos populares, locales, regionales, etc. es decir, por recuperar el valor de los conocimientos locales. El trabajo de las prácticas posmodernas, “no se basa en “metas narrativas”, sino que se centra más en la visión que los consultantes tienen de las cosas y las nuevas ideas que se van generando en las conversaciones con los consultantes.

Inspirados por el concepto de “conocimiento local” acuñado por antropólogos (Geertz, 1994), los profesionales de las prácticas narrativas están más interesados en entender sobre la vida de los demandantes desde el punto de vista de los propios demandantes que desde la perspectiva de alguna propuesta teórica. Los profesionales quieren aprovechar todo lo que los consultantes saben sobre sus vidas, sus problemas, sus historias, sus posibles soluciones y metas. Esto lleva a los profesionales a adoptar una postura de curiosidad y promueve una relación de respeto y colaboración” (Tarragona, 2006, pp. 516-517).

La relevancia de la intervención da un giro significativo en donde *El consultante se ve como centro del proceso*. Este es un punto notable en la Práctica Narrativa, le interesa que el demandante sea “la estrella”, el centro del proceso de intervención. En las terapias sistémicas de segundo orden la visión del cliente es la de un actor que debe sentirse protagonista, pero el director (el profesional) marca el guion. En la narrativa, el consultante es visto como el experto en su propia vida y se parte de la definición que él tiene de su problema. Asimismo, el consultante es quien define el objetivo de la intervención y cuándo se ha alcanzado. En este enfoque, el profesional no asume un papel de experto. Michael White (2000) propone que en la práctica narrativa el profesional tiene una postura descentralizada pero influyente.

Otros autores posmodernos como Anderson proponen que el profesional trabaje desde una postura de “no conocer” (1997, / 2005. pp. 136-139). Ello no quiere decir que el profesional sea un inculto o inexperto o que no esté enterado de nada. Anderson (2005) explica que a lo que se refiere es a que el profesional se acerque al demandante con curiosidad, dispuesto a ser informado por éste, dejando de lado preconcepciones y evitando llegar a conclusiones demasiado rápidas. El giro consiste en situar el centro de la relación en el consultante.

Una característica fundamental que incorpora la narrativa es *Ser “transparente”*. La P.N. cree que los profesionales no son observadores objetivos de los consultantes. Todas las personas, incluidos los profesionales, entendemos las cosas desde alguna perspectiva o “estamos parados” en algún lugar. Es importante que el profesional haga todo lo posible por estar libre de prejuicios en sus encuentros con sus consultantes; pero como no es posible no tener valores personales, opiniones o preferencias, es importante que el profesional sea abierto respecto a éstos cuando son relevantes para la intervención. En la Práctica Narrativa a esto se le llama “transparencia”, elemento que abordaremos con más amplitud en posteriores capítulos, junto con otras características como la bidireccionalidad de la intervención y la remembranza, (Freedman y Combs, 1996; White, 2000/2002).

Según White, los demandantes entran en el proceso de intervención porque sus historias “se quebraron” y sus vidas parecen tener poco o ningún sentido. Estas historias quebradas están enraizadas en discursos culturales dominantes, las narrativas de los consultantes están cargadas de estereotipos sociales. En la Práctica Narrativa el consultante es visto como el experto en su propia vida y se parte de la definición que él tiene de su problema. Asimismo, el consultante es quien define el objetivo de la intervención y cuándo éste se ha alcanzado. En este enfoque, el profesional no asume un papel de experto (White y Epston 1993).

Se deja atrás la búsqueda por la búsqueda y se va al *Interés por lo que sí funciona*. Una de las características que distingue a este abordaje de intervención de las otras intervenciones tradicionales es su énfasis en lo que va bien en la vida de las personas y en lo que éstas consideran importante y valioso. En la P.N. se exploran los propósitos, valores, sueños, anhelos, esperanzas y compromisos de los consultantes (White, 2004). Anderson dice que, “su conceptualización del lenguaje como fluido y potencialmente transformador le permite tener una actitud de esperanza en la terapia al ver que los seres humanos son resistentes, que cada persona tiene potenciales y contribuciones que hacer, y que las personas quieren e intentan establecer relaciones sanas y tener éxito en sus vidas” (Anderson, 2006, p.11). Al centrarse en las excepciones a los problemas, en las historias alternativas o en los recursos y la creatividad de los consultantes, esta intervención “pone el foco” en lugares poco explorados por muchos abordajes clínicos o desde otro corte de intervención.

El significado que se les otorga a las personas que vienen a consulta pasa a ser principal, reconociendo en ellas su capacidad de generar su propia *agencia personal*. Lo que Tomm ha llamado “internalización de la agencia personal” (Tomm, 1989), permitiendo que los consultantes se perciban como actores protagonistas de sus historias. Esta es otra idea que tiene un lugar importante en la P.N., la de “agencia personal”; (White y Epston, 1989; White, 2004). Se refiere a la posibilidad de tomar e implementar decisiones que nos acerquen a lo que queremos lograr en la vida, a lo que preferiríamos hacer y cómo nos gustaría ser. Para representar esta idea de “agencia personal” con claridad Morgan utiliza con frecuencia la metáfora de “Ir en el asiento del conductor de la propia vida” (Morgan, 2000).

Finalmente, en la fase de “reincorporación”, los conocimientos que se han generado o rescatado son autenticados en presencia de otros, de una audiencia (White, 1997). La visibilización a través de la reincorporación de la familia y el sistema comunitario más amplio, autentifica, da valor y legitima esta nueva agencia personal. Un

concepto parecido se utilizó por parte de los trabajadores sociales en el movimiento de la “reconceptualización” de los años 60 y 70. El usuario visto como “agente social de su propio cambio”.

Se terminan con las rigideces en cuanto a la duración de la intervención, introduciendo *Flexibilidad en la duración de la misma*. La duración de la intervención varía en función de las necesidades del consultante. La P.N. también puede ser breve, pero es muy flexible en este aspecto. Generalmente, el consultante decide si quiere concluir el proceso o cuándo quiere volver a ver al profesional y quién sería deseable que asistiera a la siguiente sesión (pueden invitar, por ejemplo, al cónyuge o a otros miembros de la familia). En algunos casos, la P.N. puede ser larga, los clientes pueden ver al profesional esporádicamente durante años si ellos así lo desean.

Estas referencias que se terminan de marcar serían las señas de identidad de este modelo de intervención, esos primeros datos que siempre nos dan una idea de qué somos o dónde estamos, y que consta de una breve definición, una pequeña alusión a su autoría, unas referencias de su marco geográfico de referencia, el contexto actual de intervención y finalmente los postulados o conceptos básicos que orientan este modelo.

Descritas estas primeras referencias, pasamos ahora a abordar los elementos más concretos a tener en cuenta, cuándo se interviene. Queremos continuar con la construcción del mapa que oriente y describa el territorio de la práctica narrativa.

3.3. Líneas que orientan la Práctica Narrativa.

Como decíamos en el apartado anterior, para describir la Práctica Narrativa partiremos de la construcción de nuestro mapa, el cual tiene como referentes, varios conceptos como: el concepto de sistema para la narrativa, el concepto de narrativa, el trabajo sobre los relatos dominantes y alternativos, el consultante, la visión del síntoma, la estructura del proceso de intervención y los objetivos de la intervención. Pasamos a delinear este mapa comenzando por:

1º *Concepto de sistema para la narrativa*. Tal y como venimos comentando, la narrativa surge de los trabajos de terapeutas de familia sistémicos como White y Epston. El cambio que se produce en la concepción de sistema supone un giro radical en la manera de intervenir.

La idea sistémica parte de que la transmisión de información para obtener una respuesta deseada no existe entre los seres humanos, entonces la única posibilidad que tiene el profesional frente a un sistema es la de perturbarlo mediante pequeños sondeos que se acomoden a los constructos del mundo con que operan dichos sistemas (mitos, creencias, valores). (Maturana y Varela 1994).

El autor G. Bateson enfatiza el orden y la secuencia de las acciones, al estilo de un texto, una historia o una narrativa, lo cual sólo es posible si se abandona la vieja idea de sistema como conjunto de personas y se le contempla como una red de significados. Situando con esto al sistema en un campo dominado por la conversación, donde las cosas siempre están en constante cambio y el habla ocupa un lugar central en la organización de las acciones. De aquí se define al sistema como un dominio conversacional en el que los filtros lingüísticos y culturales tienen un papel determinante en nuestra percepción del mundo. (Anderson 2006, pp.154-183)

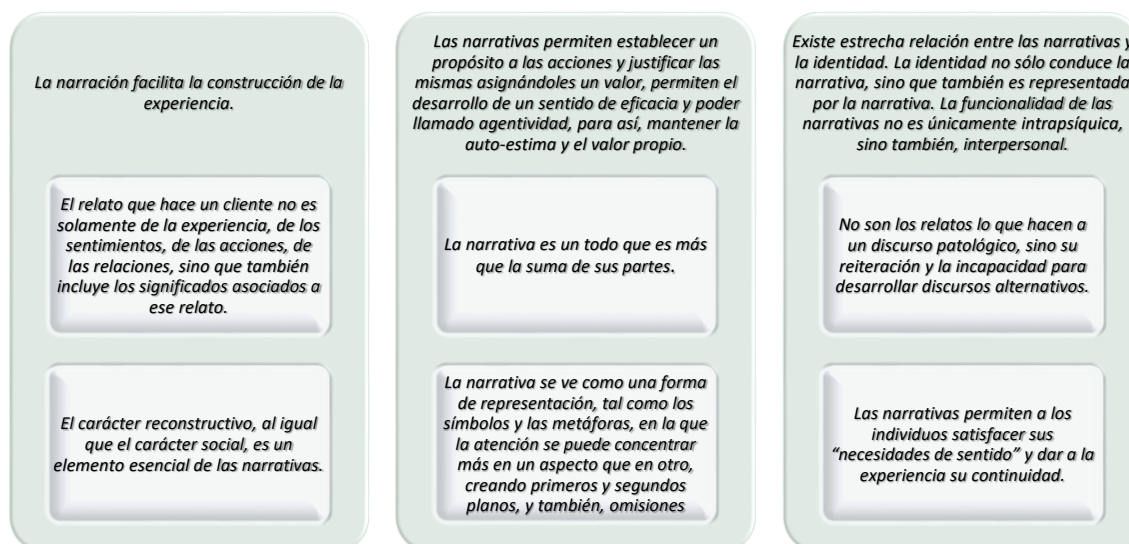
2º Significación de Narrativa. Las personas que vienen a consulta llegan con una maleta donde encontramos las cosas que les pasan, o las que les no les pasan, traen su dolor, su esperanza, su pasado, sus estrategias en los juegos relacionales en los que participan, y desde luego el significado que tiene todo esto para ellos. Pero lo que conocemos no son estas cuestiones, ya que no estamos en ellos, lo que llegamos a conocer son sus discursos acerca de sí mismos y de lo que les pasó. Una crónica elaborada por una selección de todo aquello que podrían contar, selección que depende del significado que tienen los sucesos en la vida de las personas. Entonces siguiendo a White y Epston diremos que la narrativa es el acto de *relatar secuencias escogidas de vida* (1993, p. 29). Se dice que la narración facilita la construcción de la experiencia incluyendo: pensamientos, emociones, acciones, intenciones y motivaciones. Es así como explica que la persona pueda reconstruir su relato de vida por medio de la reconstrucción de sus propias experiencias. (E. Bruner 1986a, p. 143)

White ha sostenido que la narrativa no es meramente una forma discursiva neutra que pueda o no utilizarse para representar los acontecimientos reales; es más bien una forma discursiva que supone determinadas opciones ontológicas y epistemológicas con implicaciones ideológicas e incluso específicamente políticas. La P.N. permite a los profesionales responder a una gran variedad de problemas individuales, familiares y comunitarios con personas de todas las edades. Desarrolla un sentido crítico y ético muy importante que pone a las personas como expertas en sus vidas y al profesional con la responsabilidad de colaborar con ella para superar

sus problemas desde sus propios recursos, habilidades, valores, sueños, esperanzas, compromisos, creencias, propósitos, etc.

Las funciones que se le pueden atribuir a las narrativas y que son tenidas en cuenta por todos los autores narrativos, quedan representadas en la siguiente figura.

Figura.: 13 Funciones que activa la narrativa en la intervención.



Fuente.: Galarce, E. (2003, pp, 10-12).

3º Relatos dominantes y alternativos. La gente suele otorgar significado a sus vidas proyectando su experiencia en el marco de relatos. Estos relatos influyen en su vida y sus relaciones, la manera en que relatan los consultantes en una sesión es isomórfica con las relaciones que mantienen. La persona, generalmente, llega a consulta con un relato saturado del problema, a esto se le denomina descripción pobre y lo que se fomenta, en terapia, es buscar una descripción más rica por medio de la exploración de aquellos relatos atípicos que no concuerdan con el relato dominante. (White y Epston, 1993, pp. 32-48)

White entiende que, la construcción de relatos, podría constituir una forma básica de asimilar nuestra experiencia a estructuras de significación, la ausencia de tal estructura narrativa, posiblemente conllevaría a experiencias ausentes de significado. Así que no basta, para que haya relato, con que los acontecimientos se representen en un orden cronológico pues, cada palabra empleada, no tiene una esencia en sí misma, sino que solo adquiere significado dependiendo: del contexto en que se la usa, la frase en que está incluida y todos los elementos que la acompañan ya sea, la cualidad de la voz, la postura corporal, la mirada, el movimiento de las manos, etc. (White y Epston, 1993, p. 35)

Los relatos dominantes son eventos ligados en una secuencia a través del tiempo que son seleccionados sobre otros que no encajan en la historia dominante. Los que quedan fuera de la historia dominante permanecen ocultos o con menos significado y se llaman relatos alternativos.

La historia dominante no solo afecta al presente, sino que tendrá implicaciones para las acciones futuras de la persona. En el caso que nos ocupa algunas de estas historias o relatos dominantes parecen ser profecías auto-cumplidas o predicciones catastróficas de la consultante para su propia vida. (White y Epston, 1993, pp. 32-48)

Los eventos, al ir sucediendo, serán interpretados en función al relato dominante en ese momento. Las historias dominantes que pueden estar subyugando las vidas de las personas incluyen historias de género, raza, clase, edad, orientación sexual y religión que están enraizadas en la cultura. (Morgan, 2000)

Los relatos alternativos son historias identificadas por las personas que nos consultan durante la terapia y van en dirección a la vida que desean, reducen la influencia del problema en su vida y crean nuevas posibilidades. El cambio en la interpretación de otras personas y del consultante sobre los eventos dominantes pueden, llegar a producir una historia alternativa. Generar relatos alternativos se torna más factible cuando el problema no está localizado en la identidad de las personas, es decir cuando las narraciones dominantes están menos cargadas de identidad. (White y Epston, 1993, pp. 32-48)

Los profesionales narrativos realizan una doble escucha en la historia que cuenta la persona, la que habla del problema y la que contradice al problema y que está fuera de la historia dominante. (Ojeda, 2003)

4º Visión del conflicto. Desde el punto de vista de la P.N., los problemas solo sobreviven cuando están respaldados por ideas particulares, creencias y principios, tanto personales como dictados por la familia y la sociedad. La P.N. está interesada en descubrir, reconocer y deconstruir las ideas, creencias, prácticas de la cultura, que sirven para asistir al problema y a su historia. De esta manera es más fácil cuestionarlas y desafiarlas y reelaborarlas para lograr narrativas más útiles y funcionales para la persona. (Morgan, 2000, p. 18)

Al problema, en la P.N., se le considera el tema articulador el cual debe plantearse externo a la persona, a través de preguntas que buscan recabar información de cuándo, en

dónde, con quién o quienes, qué ocurre y cómo el tema articulador está conectado con el consultante.

Un problema, por lo general, supone una incongruencia dentro de la trama de un relato, que conduce a un desenlace que es valorado por el consultante como poco satisfactorio. La reconstrucción de la historia a partir de una nueva formulación del problema y de su posible solución, y la reelaboración del relato, como la inclusión de acontecimientos o circunstancias que han sido omitidos, puede conducir a la desaparición del problema o a su consideración desde un perfil diferente.

5º Estructura del proceso de intervención. En la P.N., todo proceso de intervención clínica lo resume Ricardo Ramos de la siguiente manera según el este se desarrollaría atendiendo al esquema: “escucha”, “enigma”, las consecuencias de los acontecimientos tal como se cuentan, “peripecia”, giro de los acontecimientos que el profesional busca crear, “resolución”. El proceso termina cuando la persona decide que su relato es suficientemente rico y saludable. (Ramos, 2001)

En la narrativa se da mucha relevancia tanto a la primera entrevista, que es el inicio del relato que se co-construye, como a la devolución en donde se propone un sentido a todo lo que se ha relatado hasta ese momento.

Desde el Construccionismo la intervención clínica es un proceso de construcción de significados a través del diálogo entre el profesional y el demandante. El consultante tiene la oportunidad de relatar y explorar aspectos problemáticos de su vida. El profesional escucha y, luego, asiste ofreciendo una narrativa alternativa, una oportunidad de reescribir su historia; por último, los esfuerzos de la intervención se orientan a traducir las nuevas narrativas en cambios concretos.

6º Objetivo de la intervención. “El objetivo de la intervención es asistir a la persona en la construcción y enriquecimiento del relato que ha empezado a escribir con su vida, lo que es y en lo que puede convertirse” (M. Payne, 2012, p. 32). El proceso de intervención conduciría a conseguir que nuestros consultantes acaben el proceso con un mayor nivel de “agentividad”⁴⁰.

Según O’Hanlon (2001), que fue quien elaboró el enfoque de “Desarrollar Posibilidades”, plantea que la presentación del problema oscurece las competencias, los recursos y las soluciones disponibles al sujeto. La tarea del profesional narrativo es la

⁴⁰Entendida como la sensación que adquiere el consultante de ser capaz de controlar su propia vida, del que ellos mismos se otorgaron cuando nos comenzaron a narrar su relato.

elicitación de estas fuerzas y la externalización del problema de su auto-concepto. En este sentido, la P.N., considera la externalización una sub-meta central de la intervención. Mahoney (1991), describe el propósito de la terapia como la realización de una experiencia novedosa a través de una relación de cuidado.

El autor de los Equipos Reflexivos Andersen (1991) y el autor de la terapia centrada en soluciones el trabajador social de Shazer (1994) desde su posicionamiento posmoderno proponen que el profesional cree un espacio para la búsqueda de acontecimientos “inusuales” y la construcción de una “historia de logros”. White (1997), por su parte, habla de las excepciones a la regla, como aquellos antecedentes atípicos a tomar en cuenta para la construcción de nuevos relatos; las situaciones en las que, el cliente, se orienta de forma novedosa frente a un problema constituyen esta clase de excepciones que, por lo común, no se incluye en sus relatos oficiales.

La labor profesional consiste aquí en ayudar a consolidar un contexto narrativo diferente al que el consultante trae a consulta, a fin de permitirle configurar una nueva trama que incluya a tales excepciones. Goolishian y Anderson (1988, p. 63) “creen que el cambio en la intervención no es la resolución de problemas sino el restablecimiento del sentido de agencia que es paralelo al desarrollo de nuevas narrativas. Si la experiencia de intervención es vivida como exitosa, lo que la gente experimenta, entonces, es una sensación de libertad; ahora puede tomar la acción por sí misma”.

Para sintetizar, podemos retomar las ideas de Anderson, quien opina que la narrativa tiene ciertos valores. Éstos son: trabajar desde una perspectiva no patológica y evitar culpar o clasificar a los individuos o las familias; apreciar y respetar la realidad y la individualidad de cada cliente; utilizar una metáfora narrativa; ser colaborativos en el proceso terapéutico y ser “públicos” o “transparentes” respecto a sus sesgos y la información que poseen (Anderson 2003).

3.4. Postura profesional en la Narrativa

Hablar de la narrativa sin describir una de sus señas de identidad como es la postura del profesional no tendría ningún sentido. Es más, al principio en el capítulo dos, ya fuimos describiendo la importancia de la relación y dedicando un especial interés a plasmar la postura profesional y como esta es un elemento fundamental en toda intervención que se desarrolle con las personas.

Ahora, es el momento de ver esta postura profesional desde la mirada de la narrativa; ésta significa una forma de intervención muy diferente si la comparamos con posturas clínicas o con cualquier otro tipo de intervención social. Queda muy atrás la época en la cual los profesionales se complacían en saber hacer y crear intervenciones más brillantes y creativas que otros compañeros, al margen de las necesidades del cliente/usuario. La edad dorada de las prescripciones paradójicas hoy queda cuestionada; la edad dorada de la intervención social moderna comienza a ser cuestionada.

En estos momentos, una de las maneras de definir al profesional posmoderno narrativista en sesión es hablar de su actitud de “no saber”. Esta forma de “no saber” no implica ignorancia, sino la trascendencia del saber. El profesional tiene conocimientos (de psicopatología, sobre la historia de la familia, de pautas de comunicación), pero no ésta aprisionado por este saber.

Desarrollemos con detalle esta idea o actitud de “no saber”. Veamos, en el proceso de P.N. la principal herramienta es el ser del profesional, de aquí la importancia de observar cuidadosamente la posición de éste.

Se trabaja, como ya hemos mencionado anteriormente, con relatos presentes de situaciones pasadas, pero con los ojos en el futuro; se utilizan los elementos del relato y los conocimientos profesionales para provocar un cambio. La escucha del profesional no puede ser ingenua, se observa, siente y se despiertan interrogantes que, al devolver en forma de preguntas que puedan interesar responder al consultante, posibilitarán que se desarrollen otras ramas del futuro.

Se adopta la posición de no conocimiento, se busca en los elementos del relato, o en los elementos ausentes, aquello que permita abrir un giro en el curso que están presentando los acontecimientos. Este posicionamiento o postura profesional es defendido por Anderson y Goolishian en (1988) y Anderson (1999,2008).

Epston y White ven la posición del profesional narrativo desde el descentramiento, pero influyente, no se visualiza como experto, sino mejor como un facilitador de la conversación, como un maestro, o una maestra, en el arte de la conversación.

La meta de la intervención profesional no es conseguir una forma o un funcionamiento específico de la familia, o del grupo o de la comunidad, sino un efecto “desatascador”, gracias al cual la familia, o el grupo, o la comunidad, “sabrán cómo seguir adelante”.

En lo referente a la postura que puede adoptar el profesional, podemos verla reflejada en el siguiente cuadro.

Tabla.: 8 La postura del profesional como relación.

	Descentrado	Centrado
Ejerce influencia	Interviene de acuerdo con una prioridad acorde con las historias personales, ejerce influencia en el sentido de construir un andamiaje mediante preguntas y reflexiones.	Carga potencial del profesional.
No ejerce influencia	Invalidez potencial del profesional	Potencialmente muy cansado por parte del profesional.

Fuente: Notas del Taller. Michael White 2002.

La intención del profesional será la de tomar una postura descentrada y con influencia en las conversaciones con las personas que le consultan para desarrollar prácticas clínicas que le permitan situarse en el cuadrante izquierdo superior, posibilitando así una descripción más fructífera de historias alternativas de vida, facilitando la exploración de territorios negados de sus vidas e incentivando la percepción de los conocimientos y habilidades que les son relevantes. Creo que es relevante recalcar que, sobre la nueva postura profesional, se sustenta de manera importante el cambio de intervención, y desde luego sin una apuesta profesional por dicho cambio de postura no conseguiremos un cambio de intervención.

El profesional es un acompañante/testigo con la responsabilidad de asegurar una atmósfera de curiosidad y respeto, y cuya misión es descubrir junto con la persona, cuál es la vida que quiere vivir y cómo llegar a vivirla. No se acepta ninguna invitación a ser el experto en la vida de las personas, sino que da prioridad a las ideas y recursos personales. Ejerciendo su influencia solamente a través de sus habilidades para consultar y hacer preguntas, siempre se asegura de que los consultantes permanezcan como autores de sus vidas mientras los profesionales actúan como coautores de las historias en el proceso de reelaboración. El terapeuta narrativo Alfonso Díaz Smith del grupo “colectivo” de México, definía esta función como la de “estilista de los relatos de nuestros clientes”⁴¹.

Esta nueva forma de ver y pensar del profesional se va dibujando por parte de White y Epston en diferentes momentos, la idea que el profesional debe ser copartícipe de nuevas narrativas la encontramos con claridad reflejada en White al argumentar “que lo más importante en su encuentro con el consultante es brindarle un contexto que contribuya a

⁴¹Taller de introducción a la Terapia Narrativa, Valencia (mayo 2011). Universidad de Valencia.

explorar otras maneras de vivir y de pensar, facilitar la expresión de aspectos de la experiencia vivida que previamente han sido desatendidos, apuntando a una nueva expresión de esas experiencias de vida y que las personas definan cuáles son sus maneras preferidas de vivir y de interactuar consigo misma y con los demás” (2002, p. 24).

Estos autores dedican muchos espacios a explicar esta forma de entender este nuevo perfil de los profesionales o como suelen decir la postura profesional. Esta mirada quedara reflejada a lo largo de toda su obra como en White y Epston donde hay una alusión clara a unos posibles objetivos a conseguir en la intervención del profesional cuando dicen que “un resultado deseable para el consultante podría ser la generación de relatos alternativos que le permitan representar e incorporar nuevos significados, construyendo con ellos posibilidades más deseables, nuevos significados que las personas vivirán y evidenciarán como más útiles y satisfactorios.” (1993, p.31)

Las conversaciones narrativas no giran alrededor de: consejos, ni soluciones, ni opiniones. No contienen: juicios, evaluaciones, ni posiciones de autoridad. La conversación terapéutica debe ser una búsqueda y exploración mutua; el ir preguntando, por parte del terapeuta, y el preguntarse a sí mismo, del consultante, una y otra vez, sobre un hecho, o una relación, le permite la de-construcción de su historia, tal como se ha contado, hasta ahora.

El profesional narrativo sabe que las conversaciones son de doble vía, White al hablar de la figura del profesional y su relación con los consultantes interpreta que los procesos de ayuda se constituyen en un encuentro de doble vía que tiene efectos en la persona del terapeuta y este ha de asumir la responsabilidad de identificar la contribución real y potencial que dicho trabajo hace a su vida (2002, p. 167). Su influencia, cambia la vida del consultante como la del profesional. El profesional debe contar con el reflejo que tendrán sus palabras, en cada uno de los contextos en los que se desenvuelve el consultante, incluida la nueva realidad, que es la sesión de consulta, que también forma parte de esa red de significados que se va transmitiendo y co-creando en el lenguaje. El profesional busca entender lo que es de interés para la persona y cómo ajustar el camino a las preferencias de quien lo consulta. Son estas las prácticas de reciprocidad en las cuales profundizaremos más adelante ya que esta idea de doble vía es fundamental en el trabajo de las prácticas narrativas.

La conducción de esta nueva postura se construye en base a una forma nueva de generar la conversación a través de conversaciones de externalización, conversaciones de re-autoría y conversaciones de re-membresía y por supuesto también en parte se sustenta en una manera distinta de abordaje del interrogatorio.

El peso que las preguntas tienen en la intervención no es nuevo, en la tradición clínica de corte sistémico las preguntas son un elemento básico de conducción de la intervención con las familias. El profesor K. Tomm de la Universidad de Calgary, tiene entre sus muchos méritos, el desarrollar toda una tipología de preguntas, (junto con otros autores) que ayudan al profesional a conducir hábilmente las sesiones. Las preguntas han sido una herramienta muy eficaz para la obtención de información (la información siempre desde visión de la diferencia, Bateson), para evaluar, para la promoción de recursos, y para la elaboración del cambio. Como buena heredera de esta tradición sistémica, en la narrativa se utilizan también las preguntas, pero desde otro enfoque.

Las preguntas en P.N. intentan ser creativas y se utilizan como herramientas para la reconstrucción. Son respetuosas, naturales, surgen durante el diálogo y deben en todo momento mostrar interés. Sirven para la exploración crítica y cuidadosa de los supuestos culturales, sociales y políticos, “verdades normalizadoras” que se confronta y descarta si fuese beneficioso. Así mismo, favorecen la formación de subargumentos, sobre los desenlaces inesperados.

Para plantear el problema externo a la persona, se utilizan básicamente preguntas que buscan recabar información: de cuándo, en dónde, con quién y cómo el tema articulador está conectado con el consultante; se utilizan preguntas que perturben: la trama o las explicaciones, los significados y contenidos dominantes. Para ello, se plantean preguntas que orienten la reflexión sobre momentos donde ha variado su comportamiento. Las preguntas son innumerables, pero no se pretende, ni de lejos, que el profesional se convierta en un arsenal de preguntas preestablecidas, sino que, éste siempre debe cuidar la relación y respetar los momentos del consultante para saber: qué, y cuándo preguntar.

Cada pregunta de un profesional narrativo es un paso en un viaje. Todas las vías pueden seguirse, pueden escogerse algunos caminos, o uno puede viajar a lo largo de un camino por un tiempo antes de cambiar a otro. No hay ninguna obligación de seguir un camino, hay muchas posibles direcciones para elegir. La autora Alice Morgan (2000) utiliza la metáfora de los caminos en un viaje para expresar cómo se debe de utilizar las preguntas en la narrativa. Las preguntas son un soporte básico para el mantenimiento de las “Conversaciones”. Los profesionales narrativos hablan de que se debe de “Tener la curiosidad y el deseo de hacer preguntas de las que realmente no sabemos las respuestas”.

Tanto en las nuevas formas de conversación como en la conducción y gestión del interrogatorio es donde mejor se aprecia el cambio de postura profesional, ya que en ellos es visualmente muchos más perceptibles.

Como hemos visto, la narrativa dispone de muchos elementos donde apoyarse en su intervención, pero nos falta concretar un componente básico aquel que se refiere a sus aspectos políticos, aquellos que hacen referencia al poder y donde se sitúa este en el proceso de intervención. Es el momento de ver cómo se articula dicho elemento.

3.5. Aspectos políticos de la Práctica Narrativa.

Dice Tarragona que la P.N. es “frecuentemente descrita como una práctica “política” ya que White y Epston (1989) y otros autores (Waldgrave, Tamasese, Tuhaka y Warihi, 2003) se preocupan por el riesgo de que el profesional imponga discursos dominantes sobre sus clientes o reproduzca en la relación profesional prácticas injustas u opresivas. (...) La expectativa de que uno rendirá cuentas a los demás o responderá por sus acciones es muy importante en el trabajo de estos autores” (Tarragona, 2006, pp. 525-526)

Mantiene M. Payne que se tiene que tener en cuenta los aspectos políticos y sociales, en ese sentido el autor plantea que la P.N. “asume que los factores sociales, políticos y culturales afectan a las vidas de las personas y, sobre todo, que las relaciones de poder son endémicas en las sociedades occidentales tanto local como globalmente (...) Por consiguiente, examinar las paradojas del poder social pueden ayudar a las personas a liberarse de la culpa y la autocensura” (M. Payne, 2012, p.28).

Nadie cuestiona hoy los argumentos de White y Epston en lo referente a la implicación del poder en las vidas de las personas y el testimonio de Tarragona y Payne nos ofrecen dos versiones acerca de lo que White y Epston entienden como “aspectos políticos” fundamentales en su trabajo como profesional. Este es un reconocimiento más de la influencia de estos aspectos políticos que White y Epston incorporan a la narrativa para ayudar a las personas a oponerse a los efectos de las relaciones de poder manifiestas o latentes que las oprimen.

Cuando abordábamos las influencias de Foucault en el enfoque narrativo pudimos ver que los planteamientos del filósofo francés sostenían que las tramas o discursos dominantes son productos de quienes se encuentran en el poder, posición que los pone en ventaja para construir el significado que las personas adjudican a su vida. Siendo estas ideas las que ayudan

a fundamentar que el enfoque narrativo considere que los consultantes llegan a terapia con sus historias “quebradas” y que sus vidas parecen tener poco o ningún sentido. White y Epston explican que estas historias “quebradas” están enraizadas en discursos culturales dominantes, son historias que descalifican, limitan o niegan aspectos significativos de su experiencia y su sentido de identidad (White y Epston, 1993).

Dicha atribución no sólo está determinada por la vinculación al concepto de discurso y biopoder de Foucault (White, 1993; Foucault, 1978 y 1996) sino también a la noción de “deconstrucción” del filósofo Derrida como el proceso dialógico desmitificador del origen, sus implicaciones y efectos de un discurso o práctica social (en White, 1991).

Desde la P.N. se contempla que las personas traen a consulta sus problemas y muchos de ellos son construcciones sociales que se desprenden de “prácticas de poder”; el trabajo narrativo gestionará directamente estas «dimensiones políticas». Para abordar esta situación White y Epston nos plantean una serie de *presupuestos* que sirven de apoyo para el profesional narrativo en su trabajo, siendo su observancia indispensable en las prácticas narrativas, destacando los siguientes:

“El problema es el problema, la persona nunca es el problema”. Al acercarnos a las P.N. una de las ideas fuerza es esta “el problema es el problema” cuestión capital para las conversaciones de externalización. Ello implica un cambio radical con lo que hasta ahora había acontecido en el mundo de la intervención tanto clínica como social, ya que siempre se consideraba a la persona responsable de su problema y más aun siendo ella el problema. Esta presunción genera efectos negativos en las relaciones de las personas con sus seres queridos y consigo mismas. La P.N. concibe a las personas como separadas de los problemas, y trabaja para reclamar la vida de las personas fuera de la influencia del problema.

“La persona es experta en su vida”. La visión del profesional cambia radicalmente ya no es el experto al que acude el cliente que no sabe qué hacer con su vida, esto implica en consecuencia que alguien debe de saber y de conocer sobre el problema y la P.N. considera que tal competencia se encuentra en la persona que viene a consulta. De tal manera que el profesional pasa a respetar el contexto de vida y los conocimientos de cada persona para dar respuesta a sus problemas. A partir de aquí el proceso de intervención se co-construye en hacer aparecer, o hacer visible, los recursos, herramientas, habilidades y saberes de las personas, que los asisten a enfrentar sus problemas. Con ello La P.N. pasa al primer plano a las “personas” pues considera que sólo ellas saben cómo les afecta cada problema y qué efectos negativos trae a sus vidas, siendo cada experiencia única y particular.

“La vida es multi-historiada”. Este punto de vista nos aporta la resistencia necesaria para quebrantar la creencia de que existe un relato único en la vida de las personas. White consideraba que nuestras vidas son multi-historiadas y a que de una experiencia vivida se puede no obtener diversas historias, puesto que los eventos se pueden engarzar de diferentes maneras creando diversas tramas e historias. La experiencia de vida es mucho más rica que la historia que nos contamos de ella. En ocasiones los problemas influyen en que alguna historia preferida de nosotros mismos se invisibilice y sólo nos identifiquemos con otra *“saturada de problemas”* (White, 2002a, pp. 19-20).

En P.N. se considera que la historia dominante es una historia creada por otros que subyuga a las personas y por lo tanto el profesional narrativo está interesado en el enriquecimiento de la descripción de vida de la persona rescatando aquellos eventos que contradicen la historia del problema y construyendo una narración alternativa a partir de, identificar en ella los recursos de las personas y sus intenciones para el futuro. Esto cuestiona la idea de que tenemos una personalidad única e inamovible.

“La identidad es una construcción colectiva”. Desde el pensamiento de Foucault, así como desde el construccionismo social de Gergen, por poner dos ejemplos descritos anteriormente en la fundamentación del enfoque de las P.N. aparecen constantes referencias a la reflexión acerca de la identidad, no como un elemento de construcción individual, sino que es la derivada de una construcción colectiva. El enfoque de la P.N. como heredero de estos postulados concibe la construcción de identidad de las personas como un trabajo colectivo, en el que incurre el contexto socio-cultural histórico particular de cada persona. Al mismo tiempo, se reconocen las relaciones de poder: género, etnia, edad, sexualidad, económica, etc. como fundamentales en la producción de grandes meta-narrativas normalizadoras y generadoras de verdades que muchas veces promueven las descripciones pobres de identidad de las personas. (White y Epston 1993)

Otra forma de acercarse a la comprensión de *“los aspectos políticos”* creemos hallarla en Bustamante (2010) en concreto en su trabajo sobre los antecedentes teórico-conceptuales de la P.N. en el cual tomando como base las características de la P.N. de White y Epston respecto a sus planteamientos de intervención el autor se fija en cuestiones que atañen a las relaciones entre consultante y profesional, tales como: (a) problema psicológico, (b) la concepción de la práctica, (c) la relación consultante-profesional y (d) su visión del cambio clínico. Vemos aquí una manera de entender los aspectos políticos que nos facilita una visión más instrumental de ellos.

Nos detendremos de manera especial en la relación consultante-profesional, aquí el autor nos llama la atención acerca de cómo una gestión equivocada de los “aspectos políticos” tiene una influencia perniciosa en la relación consultante-profesional, para que esto no se produzca tendremos que observar una aproximación de la relación consultante-profesional, proyectada de manera recíproca (White 2002), donde se busque debilitar las posibilidades de generar un vínculo de dominación y control. Esto se articulará a través de:

- 1) reconocer la contribución de los saberes y habilidades de las personas al trabajo y a la vida del profesional (White, 1997)
- 2) generando relatos que se alejen de la definición desde el déficit que los colocan como objetos pasivos a merced de las técnicas de cambio de los profesionales y;
- 3) contribuyendo a enriquecer también los relatos de vida del profesional al relacionar estos relatos con las historias y experiencias significativas de su trabajo (White, 2007)

Es con este último punto damos por concluido, los fundamentos de la Práctica Narrativa, así como los principios que la sustentan en su construcción operativa, creemos haber dibujado con claridad el mapa sobre el cual cimentamos la construcción de nuestra propuesta de investigación.

4. LOS ESCENARIOS DE LA PRÁCTICA NARRATIVA: NUESTRA PROPUESTA.

Este es el momento de establecer los límites que proponemos de campo de acción de la Práctica Narrativa en esta tesis. La referencia que tomamos para delimitar los espacios donde queremos verificar nuestros supuestos es tomar como punto de partida nuestro objetivo general pues consideramos que nos ubica claramente en la propuesta de los posibles escenarios de intervención desde una concepción de la Acción Social tal y como la entendemos en España y en Europa, es decir desde un Estado del Bienestar con una base presencial fuerte del estado y con instituciones también de carácter no gubernamental.

Es evidente que el nacimiento de la narrativa en un contexto terapéutico de carácter privado ha condicionado su desarrollo, marcando que ésta se desenvuelva más en contextos privados que en públicos. Pero los profesionales narrativos desde sus inicios han visto la

necesidad de trabajar en la comunidad y para la comunidad ofertando sus servicios de manera gratuita en muchos casos. Recordemos dicho objetivo:

“La viabilidad de las prácticas narrativas en contexto de intervención profesional de ámbito generalista”.

Este objetivo general de la tesis necesita ser precisado y delimitado para que nos ayude a construir con claridad los escenarios en donde planteamos la verificación del modelo de prácticas narrativas, así como ofrecer la panorámica desde donde nos posicionamos. En esta labor comencemos por concretar el perfil profesional desde el cual plantearemos la relación de ayuda, seguiremos definiendo y explicando cada uno de los términos que formulamos en dicho objetivo, de esta manera estableceremos las fronteras de nuestra propuesta, nuestro futuro campo de acción de las prácticas narrativas.

Dicho campo lo ubicamos desde la construcción de cuatro aristas, que irán perfilando los escenarios donde queremos establecer la viabilidad de la Práctica Narrativa. La primera de estas aristas, es nuestra concepción del Trabajo Social y su construcción en la intervención, la cual se identifica plenamente con la establecida por la (F.I.T.S.). La segunda la identidad de las Prácticas Narrativas, cercana a la de sus autores desde la visión más de “prácticas y mucho menos desde lo terapéutico” (cabe recordar la crítica sobre el ejercicio del poder y la postura profesional desde la cual se apuesta en la narrativa). Una tercera arista la constituyen los contextos profesionales de cambio en los que queremos sustentar las Prácticas Narrativas. Y ya en último término, determinar los ámbitos generalistas de intervención.

4.1. Dibujando los escenarios.

La primera de las aristas que queremos diseñar en la construcción del campo de acción de las Prácticas Narrativas, pasa por determinar nuestra “concepción del Trabajo Social”. Tomaremos como referencia la definición que se formuló en la última conferencia mundial de Trabajo social y que el lector de esta tesis vio reflejada en los primeros compases de la misma y que ahora recordamos aquí “El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo local, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las

humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”⁴².

En dicha conferencia también se plantearon otros aspectos como los deberes básicos del trabajador social, los principios o el conocimiento; es en este último apartado sobre el “Conocimiento” donde queremos detenernos y reflexionar sobre el fondo del tema que se planteó en dicho encuentro.

“El Trabajo Social es a la vez interdisciplinario, y transdisciplinario, y se basa en una amplia variedad de teorías científicas e investigaciones. “Ciencia” se entiende en este contexto, en su sentido más básico como “conocimiento”. El trabajo social se basa en un desarrollo constante de sus fundamentos teóricos y de la investigación, así como las teorías de otras ciencias humanas, incluyendo sin límites el desarrollo comunitario, la pedagogía social, la administración, la antropología, la ecología, la economía, la educación, la gestión, la enfermería, la psiquiatría, la psicología, la salud pública y la sociología.

La singularidad de las investigaciones y teorías del trabajo social es que son aplicadas y emancipadoras. Gran parte de la investigación y teoría del trabajo social es co-construida con los usuarios en un proceso interactivo, dialogado y por lo tanto informados por los entornos de práctica específicos. Cabe recordar que en el camino hacia la científicidad se pueden tomar dos vías; una desde la esfera de creación de conocimiento teniendo en cuenta como eje la reflexión teórica y otra desde el conocimiento empírico en el que se encuentra el Trabajo Social”. (FITS; 2014)

Tanto desde la definición de trabajo Social como desde el tratamiento que se planteó en la conferencia sobre el conocimiento, la práctica del trabajo social es una herramienta fundamental en la construcción de la teoría del trabajo social. Nuestra propuesta hace una elección de la segunda vía en la construcción de conocimiento desde lo empírico y nos orienta a una investigación co-construida, dialogada y en un proceso interactivo, aspecto todos ellos que como vemos se identifican o mimetizan bastante con la intervención y la investigación en la narrativa.

En la memoria del Trabajo social, el reconocimiento de esta evidencia se ha traducido históricamente en el desarrollo de diversos modelos de intervención, interpretando por modelo al conjunto de principios de acción relacionados con un campo definido de fenómenos

⁴²La Federación Internacional de Trabajo Social ha presentado la nueva definición de Trabajo Social a nivel internacional en la Conferencia Mundial sobre Trabajo Social, Educación y Desarrollo Social 2014, celebrada en Melbourne (Australia) del 9 al 12 del mes de julio.

o de experiencias. Significa un esquema referencial para aplicar a la práctica y supone una representación simplificada y esquemática de la realidad, que surge de la teoría y que puede ser contrastada en la práctica (Vélez, 2003, p 74).

Según Hill (1992), los principios de la práctica en los diferentes modelos están basados en una serie de variables que los determinan como: el tipo de situaciones en las que intervienen; el marco ideológico y conceptual de referencia; la naturaleza de la intervención; el marco institucional; la sociología contenida en la práctica del modelo; los valores y la ética subyacentes; la concepción de la persona que sufre el problema, la naturaleza de la relación significativa entre trabajador social y el usuario al que ayuda.

La creación de modelos de intervención no solo está relacionada con la existencia de diversas perspectivas teóricas a través de las cuales comprender y operar en la realidad problemática. También ésta relacionada con la naturaleza de los problemas o dificultades que plantean, explícita o implícitamente, los clientes en los servicios.

Observamos como en el Trabajo Social cada modelo es una forma de ver y de actuar, se fija por lo tanto por parte del trabajador social una postura profesional de ver y de actuar. Es una opción o una manera de procesar la información que nos rodea, de estructurar o interpretar la realidad y de actuar en ella. “El enfoque o modelo describe lo que el trabajador social hace, es decir la manera en que recoge los datos, elabora hipótesis, elige objetivos, estrategias y técnicas que convienen a los problemas detectados” (Du Ranquet, 1996, p. 4).

El nexo de unión entre las teorías, la operacionalización de las mismas a través de los modelos, y las características de los problemas y demandas que presentan los clientes en los servicios serán el vehículo sobre el que nos apoyaremos para comprobar la viabilidad de las prácticas narrativas en ámbitos generalistas y la posibilidad de construcción a partir de aquí de un nuevo modelo de intervención.

Todo proceso de investigación en el terreno de la ciencia (episteme) parte de una elección y un posicionamiento teórico respecto al objeto que va a ser estudiado. La explicación de dicha teoría del conocimiento es el marco necesario en el que se inserta el método y a partir del cual se deduce. Este será nuestro posicionamiento.

La segunda de las aristas de nuestro dibujo acerca de los escenarios de verificación pasa por observar las diferencias de identidad existente entre la P.N. y el T.S. y la construcción de una identidad posmoderna en T.S. esto lleva a un cuestionamiento del trabajo profesional y observar si esta nueva identidad es posible en las organizaciones del Estado de Bienestar.

Las identidades en la narrativa, se moldean con los discursos de cada contexto, los pensamientos y sentimientos conscientes e inconscientes de la persona. La realidad se conoce por medio del lenguaje; los significados se construyen por medio de los discursos como productos históricos y contextuales. Estos discursos posicionan ciertas verdades sobre otras, de lo que se deduce que no existen definiciones absolutas. Con esta visión acerca de la construcción de la identidad White y Epston (1993) plantean un sistema de trabajo que partiendo de la herencia secular (los relatos), se genere a través de asignar nuevos significados a los sucesos de la vida de las personas, alternativas mejores para sus vidas, con anterioridad White había denominado a este tipo de intervención (1989, p. 41) “prácticas de significado”.

Otro elemento identitario de la práctica narrativa es la elección de la narrativa, como un proceso de re-escribir las historias que constituyen nuestra identidad. White (2003) llama a las conversaciones terapéuticas «conversaciones de re-autoría». Éstas giran alrededor de dos tipos de preguntas: preguntas sobre la acción y preguntas sobre el significado de la acción. Una vez que se ha identificado un acontecimiento excepcional, podemos hacer muchas preguntas sobre qué hizo el cliente para hacer eso o dar ese paso, o cómo se preparó para actuar de esa manera. Todas estas son preguntas del «panorama de la acción» (Russell y Carey, 2004; White y Epston, 1989).

También vemos en la preocupación White y Epston (1989) sobre la gestión y la influencia del poder que en las personas es muy significativo, esta es otra característica importante de su identidad. Así creen que la gente se enfrenta a dificultades cuando vive con «historias dominantes» que están «saturadas de problemas». Estas historias dominantes son restrictivas, no abarcan partes importantes de la experiencia de las personas y/o las llevan a llegar a conclusiones negativas sobre su identidad. Estos autores, influidos por las ideas de Michel Foucault le ponen especial atención a los «discursos dominantes y el ejercicio del poder en la sociedad. Proponen que éstos tienen un impacto en las historias que las personas crean sobre sí mismas y que es importante «deconstruirlos».

La autora A. Morgan define la deconstrucción en la Práctica Narrativa como el «desarmar» o revisar cuidadosamente las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo al problema y a la historia dominante (Morgan, 2000).

Estas son las premisas consustanciales de la identidad de la P.N., ubicada desde la posmodernidad, el postestructuralismo, etc. tal y como trazamos en el capítulo de la fundamentación. Pero hay una característica de su desarrollo, que hoy en día creemos ha pasado a formar parte también de su identidad, esta no otra que su establecimiento a lo largo

y ancho del globo terráqueo, esto implica en consecuencia, que la encontramos en sociedades muy diversas, con culturas y lenguas diferentes, en situaciones económicas en su mayoría de gobiernos liberales o en países en vías de desarrollo, o de subdesarrollo, en definitiva en estados donde no hay un desarrollo amplio del Estado del Bienestar. Demostrando con ello su capacidad de cercanía a las personas y su adaptabilidad a diferentes realidades sociales.

A pesar de su capacidad de adaptación, algunas profesionales como K. Healy (2001) ven dificultades para la aplicación de este modelo en el trabajo social, pues la crítica que el postestructuralismo hace sobre las estructuras de poder, cuestiona la base de las organizaciones donde se desarrolla el trabajo social. Muchas de las reticencias respecto al postestructuralismo pueden explicarse más bien en relación con la “cultura” del trabajo social o con las diferencias de opinión sobre el trabajo orientado al cambio.

Pero también encontramos muchas/os profesionales que ven en este modelo una vía para recuperar maneras de intervenir más acordes con los postulados del T.S. pues consideran que “Es estar interesado en lo que las personas determinan que son sus maneras preferidas de vivir y de interactuar consigo mismas, y con los demás” (White, 1995), y esto lo viven como algo consustancial al T.S. y ahora se ven como que están alejadas de estas premisas.

Además, asumen las ideas de White y Epston (1993, pp. 34-56) referente a que la P.N. considera que:

1. Tener en cuenta el contexto sociopolítico y estudiar la acción y los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones.
2. Ver los problemas separados de las personas y asume que las personas tienen muchas habilidades, capacidades, competencias, creencias, valores y compromisos que les ayudarán a cambiar su relación con los problemas en sus vidas.

Estas son las cuestiones identitarias a las que un T.S desde la Práctica Narrativa debería comprometerse. No estamos nada lejos de ese objetivo pues ya que son muchas de estas ideas asumidas o contempladas por profesionales del Trabajo Social como una exigencia para su propia intervención. Parafraseando a White podemos decir que ¿es hora tal vez de hacer del T.S también un ejercicio de “contraprácticas”?, en contraposición a las prácticas culturales que convierten en objetos a las personas y a sus cuerpos ¿es hora de abrir espacios en los que las personas pueden reescribirse o reconstituirse a sí mismas?, a los demás y a sus relaciones, según guiones y conocimientos alternativos”.

Seguramente será el tiempo el encargado de responder a estas preguntas, pero al menos algunos indicios vemos con claridad en la concepción que se elaboró del T.S. en (FITS, 2014) pues nos sitúa muy próximos a esta identidad de la P.N.

La tercera arista que queremos delinear en la construcción de nuestro escenario de verificación de viabilidad de la Práctica Narrativa en la Acción Social, la delimitan los contextos, los espacios donde queremos llevar a cabo dicha verificación, en concreto, en qué Contexto de intervención profesional planteamos nuestra investigación. Dicho lo cual se hace necesario tomar posición referente a hacer alguna aclaración terminológica, ya que estamos hablando de escenarios de intervención social, de contexto de intervención profesional, comenzaremos por este último concepto.

Esta terminología contexto de intervención profesional (Lamas, 1997), nos sitúa en definir en qué tipo de Relación de Ayuda planteamos contrastar nuestra investigación, implicando por tanto fijar los marcos donde los actores de la relación de ayuda ejercerán su labor profesional, o lo que es lo mismo, el espacio donde profesionales y clientes comparten de forma clara y explícita, la finalidad, los propósitos, las expectativas y las disposiciones que guían la relación de ayuda. Esto supone determinar en qué Contextos de Intervención nos situamos o lo que es lo mismo ¿En qué Contextos profesionales de cambio planteamos desarrollar la Práctica Narrativa?

También podemos hablar de “los escenarios de la práctica” (Gómez, Julve, y Pérez, 1999, pp.91-95) al referirnos en donde situamos nuestra viabilidad de la P.N. en la Acción Social, el término de “escenario de la intervención social” se caracteriza según estos autores, por la presencia y participación de diferentes profesionales, de una dinámica de trabajo multidisciplinar (...) en donde tradicionalmente se entiende la intervención social en el contexto de las áreas de bienestar social”.

Concluyen estos autores que para definir los “escenarios de la intervención social” lo hacen desde una perspectiva global de integrar en una dimensión la finalidad de la misma y la implicación de los actores que en ella se incluyen, recogiendo así el concepto weberiano de Acción Social y adaptándolo a la intervención social transformadora señalada por Kisnerman”. (Gómez, Julve y Pérez-Cosín, 1999, p. 94)

Finalmente, para delinear la construcción de nuestro escenario de verificación de viabilidad de la Práctica Narrativa en la Acción Social, nos posicionamos aceptando ambas perspectivas, pues consideramos que para nuestra investigación son complementarias. Es

decir, nos ubicamos en los “contextos de intervención profesional” ya que inciden especialmente en los marcos donde los actores (profesionales y clientes) de la relación de ayuda comparten de forma clara y explícita, la finalidad, los propósitos, las expectativas y las disposiciones que guían dicha relación. Y al mismo tiempo adoptamos la posición de “los escenarios de intervención social” porque nos sitúa en una visión weberiana de la Acción Social acorde con la finalidad de esta tesis.

Claro está que la P.N. no sea situada en estos contextos, los suyos están situados hasta ahora en una P.N. gestionada ampliamente en un mundo de habla inglesa o de influencia anglosajona, como es el escenario sudamericano. La construcción simbólica del lenguaje en una “metodología interpretativa”, como es la P.N. es muy importante, además esto implica tener en cuenta otro “conocimiento local” y este se sitúa en espacios diferentes. En ambos mundos se trabaja en los mismos ámbitos privados de índole lucrativo o en entidades del tercer sector desde unidades de intervención de carácter específico y en intervenciones individuales, familiares, grupales, con colectivos y en comunidades. Este ámbito de actuación de la P.N. se encuentra altamente contrastado y valorado por profesionales y consultantes. Otra cuestión que queremos aclarar es que las intervenciones narrativas mayoritariamente han sido de carácter clínico.

Nuestra propuesta como ya indicábamos va en otra dirección y esto nos conduce necesariamente a tener que definir que entendemos por el termino contextos, para de este modo centrar nuestro posicionamiento sobre el territorio que queremos abarcar al referirnos a la representación de “*Contextos de intervención profesional*”.

En primer lugar, tomaremos como referente la propuesta de Carlos Lamas que al referirse al término Contexto los describe como las “Situaciones relacionales complejas que encuadran la intervención profesional dándole sentido y, a la vez, estableciéndole límites” (Lamas, C., p. 83). Podemos ampliar más este concepto diciendo que lo entendemos como el acuerdo que se establece entre cliente y profesional. Desde una visión de relación de ayuda, implica hacer referencia a un contexto de cambio. No obstante, es el resultado de un proceso ordenado, congruente y compartido que recoge aspectos centrados sobre el problema y aspectos centrados en la solución, y que se desarrolla en los contactos entre profesional y cliente. Desde nuestra visión profesional, establecer un contexto (entendido como un acuerdo) significa hacer referencia al contexto de intervención.

De la misma manera nos posicionamos en la definición que este mismo autor realiza de *Contextos profesionales de cambio* que lo ve como “el marco que se establece entre cliente

y profesional que permite dar significado a una serie de intercambios comunicacionales orientados a introducir el cambio en el cliente. Entendiendo como cambio la narración significativa en la vida del cliente, que establecerá un antes y un después de ese encuentro con el profesional” (Lamas, C., 1997, p.84). La creación de este contexto es un acuerdo o una negociación entre la persona – familia y el profesional.

Los contextos profesionales de cambio pueden dividirse en siete categorías: Asistencial, Consulta, Terapéutico, Evaluación, Control, Informativo y de Mediación. Por nuestra parte nuestro marco de trabajo se ceñirá al contexto asistencial, de consulta, de control pues son los mejores contextos que representan más adecuadamente los escenarios en los que queremos ver su potencialidad para trabajar desde un modelo de prácticas narrativas. Ya que según Lamas los cuatro contextos más usuales en servicios sociales son: asistencial, consulta, terapéutico y de control social. (Lamas, C., 1997, p.141). En nuestra propuesta de investigación nos ceñiremos sólo a los que hemos determinado como nuestro marco de trabajo, ya que el contexto terapéutico lo consideramos ampliamente contrastado. Veamos que entendemos por cada uno de estos contextos.

Se entiende por Contextos Asistenciales, aquellos que se caracterizan por una demanda que, inicialmente, se presenta como un problema o malestar más estrictamente material. En general, estas demandas presentan características similares: cronicidad en cuanto a depender de los servicios; multiplicidad de peticiones en diversos servicios de la red asistencial y una disponibilidad aparente para los cambios. Alegret y Baulenas (1997, pp. 125-165), mantienen que las peticiones que se dan en el contexto asistencial son de gran complejidad en su manejo relacional y que la propuesta de delegación y pasividad que se observa en las peticiones de los usuarios del servicio, son un fenómeno circular que puede pararse a partir de la auto-reflexión y aceptación del papel que se está jugando por parte del profesional y utilizando la intervención para no generar dependencia ni mantener la existente.

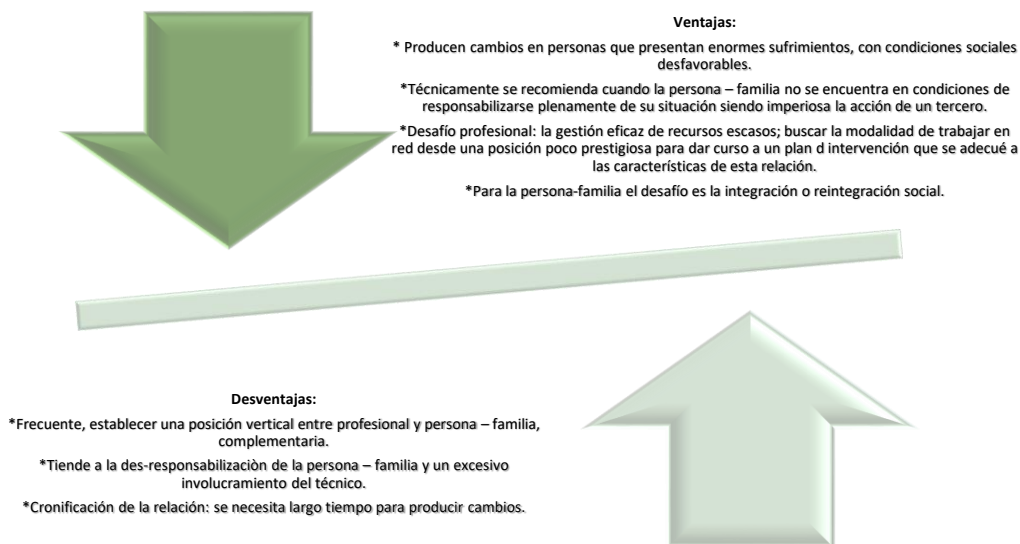
El contexto que más se adecúa a nuestra cultura de intervención de atención directa de carácter generalista es el contexto asistencial, es el más frecuente y además podemos ver que adjudica una posición “up” al profesional y una “down” al cliente, definiendo una clara relación complementaria. Una dificultad que conlleva a la tendencia, como decíamos antes, a la desresponsabilización del cliente y la excesiva involucración del técnico. Es un contexto que, aunque no goza de un alto prestigio entre los profesionales del campo social, sin embargo, frecuentemente, produce cambios en la vida de los clientes que presentan un enorme sufrimiento, en condiciones socialmente desfavorables (Lamas, C. 1997, p.84).

Esos cambios son conducidos por profesionales de la acción social que se encuentran en primera línea de conflicto y que se sienten muchas veces poco valorados por los usuarios y por la propia organización, trabajadores sociales que no siente que su trabajo se valore, ni ellos mismo valoran, son algunos de ellos los que están solicitando alternativas y son a los que nuestra investigación esencialmente se dirige.

Creemos por lo tanto que deberían de tener un modelo que les permitiera sentir que hacen mejor su trabajo y les diera la posibilidad de elaborar unas intervenciones más cooperativas y constructoras, para que ambos, clientes y profesionales, se sintieran más revalorizados con ellos mismos y en su entorno.

Llegados a este punto queremos aportar una ilustración que permita visualizar mejor algunas de las características de este contexto, tenemos que tener en cuenta que la acción social se desarrolla en su gran mayoría en este tipo de contextos (asistencial), es decir contextos públicos y de carácter generalista. Lo miraremos desde las ventajas y desventajas que proporciona en la intervención social, desde los beneficios que obtiene los usuarios de este servicio y los perjuicios que también se generan. Esto queda reflejado en el siguiente dibujo.

Figura.: 14 Ventajas y Desventajas de los Contextos Asistenciales.



Fuente.: Elaboración propia adaptado de Lamas, C. 1997

Los Contextos de Consulta, se identifican con encuentros entre personas expertas y clientes, que aconsejan a individuos confusos sobre una decisión a tomar. Es la puerta de entrada, la primera opción para un proyecto de relación con el cliente, es un encuentro con un

experto (el profesional) que ha de mantener un cierto “no saber”, para estar abierto a una co-construcción. Es generalmente la abertura a cualquier contexto otro contexto, es el contexto que más se presta por ello a posibles deslizamientos de contextos y donde las fronteras se pueden desdibujar con mayor facilidad. Presenta la enorme ventaja para el técnico de ser un contexto que lo coloca en una posición segura que favorece la comprensión del cliente, que es de suma importancia para su capacidad de decisión sobre su propio futuro.

Podemos entender por Contextos de Control aquéllos que presuponen una relación complementaria entre cliente y la organización-profesionales; en el que aquél tiene incapacidad para asumir un proyecto, unido a que es “culpable de un hecho reprobable social o legalmente”. Este contexto es el más poderoso de todos los contextos profesionales de cambio, al ser apoyado por una legislación o, como mínimo, por unas normas sociales ampliamente compartidas. Para que facilite un cambio, debe completar la fase inicial de intervención que prima la protección, la urgencia y el hacer, con un proyecto realista de futuro. El texto de S. Cirillo (1991), ofrece una magnífica explicación acerca de cómo introducir este tipo de contexto en ausencia de demanda. Nos recuerda que la ausencia de demanda no implica que no exista sufrimiento y que nuestra tarea en tal situación sería hacer surgir la motivación. Este plan de trabajo propuesto por Cirillo también sería un marco muy adecuado para el trabajo desde las prácticas narrativas.

Vistos los contextos profesionales de cambio donde planteamos la investigación sería ahora el momento de plantear en qué metacontextos queremos verificar su posible utilidad como modelo de ayuda. Esta duda requiere que determinemos qué entendemos por metacontextos, en este caso como en el anterior nos basaremos en la propuesta de Carlos Lamas que plantea como: “Los contextos profesionales de cambio no se producen en el desierto, sino que se enmarcan en un metacontexto singular. Los diferentes metacontextos favorecen la constitución de ciertos contextos profesionales de cambio y dificultan otros” (Lamas, 1997 p.92).

“El metacontexto se asemeja a la construcción social de ciertas instituciones que es reforzada por claras marcas contextuales, (...) el concepto de metacontexto no se refiere a los parámetros estructurales de la institución, sino que responde mejor a la idea de las organizaciones que desarrollan Etkin y Schwarstein (1989)”. (Lamas, 1997 p.92):

Los metacontextos se han dividido por categorías, las mismas que los contextos profesionales de cambio. Nosotros centraremos nuestro trabajo en metacontextos de carácter asistencial, de consulta, de control, al igual que hicimos en los contextos profesionales de

cambio. Así pues, vemos, que los profesionales que trabajan en un metacontexto asistencial contratado por una institución pública desarrollan su intervención:

- Prestando atención a las personas de manera casi obligada, donde las personas acuden por necesidad.
- El contexto profesional que se puede desarrollar en estos metacontextos es: en gran medida el contexto asistencial, luego el contexto de consulta, en menor medida el contexto de control y ya con muy poca intensidad se interviene en contextos informativos y en evaluación y en terapia.

Los Metacontextos de Consulta, puede llevarse a cabo por profesionales que trabajan en metacontextos de consulta, privado o público. Se supone que deben escuchar a las personas, pero puede rechazar prestar sus servicios, puede declararse incompetente. Las personas acuden voluntariamente y los profesionales pueden desarrollar sus intervenciones en contextos de consulta, también en contextos informativos, de terapia o asistenciales y con escasa frecuencia en contextos de evaluación y control.

En el Metacontexto de Control, los profesionales que trabajan en este metacontexto de control de titularidad pública; están obligados a intervenir por ley y las personas acuden forzosamente. Van a desarrollar su vida profesional preferentemente en contextos de control; también en contextos asistenciales, raras veces, en contextos de consulta; difícilmente en contextos de terapia e informativos.

Nosotros básicamente focalizamos nuestra investigación basándonos en la afirmación de Lamas en contextos profesionales de cambio de carácter asistencial, de consulta, y de control social y en metacontextos asistencial, consulta, y de control social de carácter público o que prestan un servicio público. Con ello nos referimos a instituciones de titularidad pública o a instituciones de titularidad privada, pero de “interés social” y/o de “utilidad pública”. El análisis de contextos determina el tipo de relación que se establece entre los distintos sistemas que intervienen en la Acción Social.

La relación viene determinada por el cliente, el profesional y el marco institucional que delimita el ámbito de atención que puede ofrecer a la población. En este triángulo que se conforma en la intervención, la postura profesional establece en gran medida el tipo de relación entre el trabajador social y el cliente. La postura se encuentra delimitada por el marco conceptual y metodológico desde donde el profesional opera, en definitiva, desde el modelo en el cual el profesional postula su intervención.

El ámbito generalista, es el último de los términos que venimos describiendo para ubicar con claridad los escenarios sobre los que planteamos la propuesta de verificación de nuestros objetivos. De este modo podemos decir que por el concepto de ámbito generalista entendemos lo descrito por Hull (1990) que define la práctica del Trabajo Social generalista de la siguiente manera:

La práctica generalista descansa en el criterio fundamental de que los trabajadores sociales pueden utilizar los procesos de solución de problemas para intervenir en distintos sistemas, incluidos las familias, los grupos, las organizaciones, las comunidades y también los individuos. El profesional opera dentro de un marco de sistemas y con el concepto del “individuo y su entorno”, referido como modelo ecológico, da por sentado que muchos problemas requerirán su intervención con más de un sistema y que las explicaciones simplistas o las situaciones problemáticas no suelen resultar útiles.

El trabajador de base puede desempeñar varios roles de forma simultánea o secuencial, dependiendo de las necesidades del cliente, si el caso así lo exige, y sabe cuándo recurrir a la supervisión de un personal más experimentado. Debe respetar las directrices éticas del Código Deontológico y debe ser capaz de trabajar con clientes, compañeros de trabajo, colegas de diferentes etnias, culturas y orientaciones profesionales. Los conocimientos y habilidades del trabajador social de base son transferibles de un entorno a otro y de un problema a otro. (Hull, G. 1990, p.7).

Dicho ámbito generalista en nuestro contexto geográfico y político, no se genera por las organizaciones privadas. Por el contrario, en nuestro país y en la Europa continental es a través del Estado de Bienestar donde la Acción Social es generada por medio de los servicios públicos mayoritariamente, que son el instrumento de las Políticas Sociales para alcanzar sus objetivos, en relación al bienestar, calidad de vida y prosperidad de los ciudadanos.

4.2. Las entidades objeto de verificación.

Siguiendo con lo expuesto en la sección anterior, nos ha parecido conveniente priorizar el análisis en la práctica profesional atendiendo a las características de nuestro sistema de protección que en gran medida es público, que descansa en los Servicios Sociales (en tanto que plataformas organizadas desde las cuales se prestan servicios personales) /Atención Primaria, por la siguiente razón: son el marco institucional en donde el contexto de relación profesional no está determinado previamente, dado su carácter de prestación de servicios generalistas, son la entrada de todas las demandas y los problemas sociales y es aquí donde se refleja mejor

nuestro sistema de bienestar y por ello el marco idóneo para comprobar la viabilidad de la narrativa en estos ámbitos. Aquí es donde queremos analizar si los profesionales de la acción social pueden desarrollar sus habilidades y llevar a cabo todo tipo de intervención. ¿Cómo podemos gestionar todo ello desde nuestro Estado del Bienestar? Es una incógnita. Pero creemos que a través de la investigación intentaremos ofrecer algunas posibles respuestas.

Ésta es, pues, la mayor razón que ha impulsado a abordar la investigación desde este contexto, ya que como bien dice Bueno al hacerse eco de las propuestas de Kahn y Kamernan (1987) “podemos definir el sistema de servicios sociales como aquel que procura facilitar o mejorar la vida diaria de las personas, capacitando a los individuos, a las familias y a otros grupos primarios para desarrollarse” (Bueno, J. R. 1992, p. 72).

Merece la pena ahondar un poco más en la conceptualización del sistema de servicios sociales, pues va a ser el espacio donde testemos la viabilidad del enfoque. En esta tarea queremos acercarnos a dos nuevas propuestas de definición que creemos nos aportan nuevos matices de comprensión sobre los servicios sociales.

La primera de ellas la tomamos de Garcés que la argumenta en los siguientes términos (1996, pp. 55-56) “los Servicios Sociales constituyen uno de los sistemas públicos de bienestar dentro de un Estado social, que, a través de la administración de la sociedad, tienen la finalidad de integrar y compensar a los ciudadanos y grupos desfavorecidos y de promocionar y universalizar el bienestar social”. El autor considera necesario hacer algunas matizaciones acerca de la responsabilidad de la gestión, que para él son:

“Muchas definiciones de servicios sociales también han cometido el error de presentarlo como un sistema público, que lo es, pero dando a entender que únicamente compete al Estado o al gobierno la promoción del Bienestar. Cierto es que es responsabilidad de un Estado el bienestar de todos, sin embargo, también la sociedad misma puede organizarse y promocionar y gestionar el bienestar social. Eso no significa apostar por privatizar los servicios sociales. Significa, como se dice en la definición, que el bienestar puede ser vehiculado por la administración o/y por organizaciones y asociaciones formadas por profesionales y ciudadanos”. (Garcés, 1996, pp. 55-56)

La segunda propuesta la recogemos de Moix que los define con las siguientes palabras: “Los Servicios Sociales son servicios técnicos, prestados al público o a determinados sectores del mismo, de una manera regular y continua, por las más diversas organizaciones públicas o privadas, con el fin de lograr aumentar el Bienestar Social” (2004, pp.137-138)

Con estas aportaciones, consideramos que el mapa sobre el cual planteamos la confrontación del modelo comienza a tener forma. Estos contextos públicos, de carácter generalista, de atención a la población constituyen la estructura básica del sistema público de Servicios Sociales. Actúan mediante la prestación de una atención integrada y polivalente dirigida a toda la población con carácter universal y gratuito, con la finalidad de promover el desarrollo pleno del individuo y de los grupos en que se integra. Corresponde a los servicios sociales generales la programación, la implantación y la gestión de la intervención generalizada de atención primaria.

Pero este sistema cuenta también con una estructura de organización más especializada, más técnica, estos son los denominados servicios sociales especializados que son aquéllos que se dirigen a sectores de la población que por sus condiciones requieren un tipo de atención más específica en el terreno técnico y profesional que la que prestan los servicios sociales generales.

Los Servicios Sociales, por tanto, se corresponden con el primer nivel de intervención pública, y son una de las modalidades de respuesta a las necesidades sociales que implican una responsabilidad y gestión pública. Son unos medios al servicio de las políticas sociales para conseguir sus objetivos. No bajaremos a profundizar más en la descripción de lo que significan o son los servicios sociales, solo queremos dejar constancia en este punto que hemos tomado como referentes los servicios sociales actuales, ya que la nueva legislación, la llamada ley de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local del 27/2013 de 27 de diciembre, no se ha puesto en marcha y por lo tanto nuestros escenarios de verificación son los servicios sociales en vigor.

Éstos son una parte del espacio donde desarrollamos nuestro campo operativo, de investigación. No obstante, la nueva legislación apunta a la creación de equipos interprofesionales y una red de Unidades de Trabajo Social descentralizadas, que consideramos después de analizar el decreto que podrían ser también objeto de aplicación de este enfoque.

Retomamos aquí la estructura organizativa de los Servicios Sociales para conocer con más detalle las características de los escenarios de investigación, que, en términos generales, está establecida como hemos comentado en dos "niveles": Servicios Sociales Comunitarios (básicos, generales o de primer nivel) y Servicios Sociales Especializados (específicos, de segundo nivel o atención especializada). Es a través de esta estructura cómo se organiza la

intervención pública, mediante una red de recursos que se concretan en equipamientos y programas para la ciudadanía. Pasamos a comentar brevemente dicha organización.

Los Servicios Sociales Comunitarios tienen por finalidad el logro de una atención integrada y polivalente. Constituyen la estructura básica del sistema público de los Servicios Sociales, por lo que se dirigen tanto a la población en general como a colectivos específicos. Sus características fundamentales, siguiendo a M. Luisa Setién y M. Jesús Arriola, (1997, pp. 323-353), son: de carácter territorial, desarrollándose en un área concreta que se define como Zona de Trabajo Social, delimitada por número de habitantes. Son de carácter descentralizado, dado que su cometido es el de dar respuesta a las necesidades en el entorno convivencial en el que se producen. Es por ello que tienen una vocación municipalista.

Por su parte el profesor J.B. Bueno nos da una definición más ajustada al trabajo desde los servicios sociales; la intervención comunitaria presenta tres dimensiones:

1. La dimensión ecológica de los hechos sociales y de los procesos de actuación.
2. La dimensión participativa, que acerca los recursos y las decisiones a los interesados.
3. La dimensión del desarrollo de estrategias de prevención y promoción desde enfoques interdisciplinares. (Bueno, 1991, p. 36).

Los Servicios Sociales comunitarios son una fuente fundamental para la planificación de las políticas sociales, en tanto que detectores de las necesidades del entorno y conocimiento del grado de satisfacción de las mismas. En ellos se integran una serie de recursos materiales y de equipo profesional que supone una "pieza clave" dentro de este nivel. Desde estos centros se llevan a cabo los siguientes programas:

- Información, valoración, orientación y asesoramiento,
- Cooperación social, impulso al asociacionismo, promoción de la vida comunitaria,
- Ayuda a Domicilio
- Convivencia y reinserción social (alternativas al internamiento).

Los Servicios Sociales Especializados, por su parte suponen un segundo nivel de atención, en virtud de la complejidad y grado de especialidad técnica. No obstante, en la práctica, en vez de prevalecer el grado técnico de especialización, han tendido a organizarse más en función de sectores de población que en función de los problemas sociales. Se dirigen a determinados sectores de población que por sus condiciones o circunstancias necesitan de una atención específica.

Los sectores o colectivos de población en los que comúnmente se organiza la atención son los siguientes: infancia, familia y juventud, tercera edad, mujer, drogodependientes, minorías étnicas, transeúntes, grupos con conductas disóciales, inmigrantes, personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, situaciones de emergencia, así como cualquier otro colectivo que requiera de una atención especializada. Como señalábamos, se accede a los mismos de forma indirecta, o por *derivación* de los Servicios Sociales Comunitarios.

Estos dos son los escenarios donde se plantea verificar nuestra propuesta, pero además y teniendo en cuenta el criterio de Garcés, hemos tenido en cuenta, como no podía ser de otro modo, la práctica de gestión de casos a través de la iniciativa social, las conocidas comúnmente como Organizaciones No Gubernamentales, que son entidades con fines humanitario, independientes de la administración pública, sin afán lucrativo y que por supuesto forman parte de la trama de nuestro espacio de desarrollo de la Acción Social.

En este grupo nos encontramos con centros que gestionan las actividades de servicios especializados, y también de ámbito generalista. En contextos profesionales de cambio de carácter asistencial, de consulta y de control, son muchos los usuarios que solo encuentran sus necesidades cubiertas en estas organizaciones.

También tenemos que sumar un amplio abanico de servicios que se desarrollan desde el Tercer Sector Social con financiación pública y que suponen como mínimo una complementariedad de lo público, y en muchos campos la primera respuesta a las nuevas realidades y necesidades sociales emergentes, y como venimos señalando debido a la coyuntura económica se están convirtiendo en la salvaguarda de muchas familias. Por lo tanto, este es un escenario donde consideramos también necesario contrastar nuestros objetivos.

Tomemos como referente de la relevancia de este sector en la última década en nuestro país y solo como un ejemplo de lo que ocurre en todo el estado, los datos facilitados por el Anuari 2009 del Tercer Sector Social de Catalunya desde 2003 a 2009. Para visualizarlo de manera más clara aportamos la siguiente tabla del Anuari.

Tabla 9. Usuarios atendidos y volumen económico.

	Año 2003	Año 2009
Nº de entidades	Más de 5.600	En torno a 7.500
Volumen económico	Más de 900 millones de euros. Casi un 1% del PIB catalán	Más de 5.550 millones de euros. Casi un 2,8% del PIB catalán
Nº de personas contratadas	Más de 52.000	Más de 100.000
Nº de personas voluntarias	Más de 155.000	Más de 245.000
Nº de personas destinatarias	Más de 1.000.000	Más de 1.700.00

Fuente: Anuari 2009 del Tercer Sector Social de Catalunya.

El Tercer Sector Social⁴³ forma parte pues, de las nuevas dinámicas de extensión de la responsabilidad estatal a la sociedad civil en la materialización de los derechos sociales. Por una parte, las ONG's se configuran como mecanismos de participación social, que van más allá de la participación política tradicional. Es decir, forman parte de la democracia asociativa participativa. Por otra parte, se establecen como respuesta a las nuevas necesidades y desigualdades, a las que los Estados responden con lentitud o con ineficacia.

La otra cara de la argumentación es que, la potenciación de las ONG's y el apoyo al desarrollo del voluntariado forman parte de las nuevas políticas sociales de austeridad, permitiendo abaratar costes de programas sociales, trasladando a la sociedad la responsabilidad de la gestión de parte de los mismos mediante una cooperación basada en el principio de responsabilidad social. Esta faceta de entidades colaboradoras conlleva, en muchos casos, una elevada dependencia financiera del Estado; al mismo tiempo, las ONG's se ven obligadas a competir con las empresas privadas cuya intervención es creciente en la gestión de los programas sociales.

Dentro de la multitud de organizaciones sin ánimo de lucro existentes, destacaremos el trabajo realizado por Cáritas, siendo ésta una de las grandes entidades de larga tradición en la intervención con la pobreza, la exclusión y la marginación social. Alcanzando con el paso del tiempo un elevado grado de desarrollo y especialización en la provisión de atención a determinados colectivos. Desde los Servicios Sociales de la red pública se deriva habitualmente a las personas en situación de exclusión a esta entidad, bien para dar solución a temas relacionados con la vivienda, empleo, inserción, o bien en el trabajo con colectivos específicos tales como: discapacidad, mujer, minorías étnicas, etc.

⁴³Diferencia con tercer sector, y tercer sector social.

De hecho, en el sector de atención social a colectivos excluidos, la presencia de la iniciativa social es central, en contraste con un menor desarrollo del sector público en este mismo campo. La responsabilidad de la atención especializada a colectivos como el de las personas sin hogar o minorías, recae principalmente en las entidades sociales.

Otra de las entidades donde fijaremos nuestra atención en la investigación será La Cruz Roja, no solo por ser la ONG más antigua del mundo⁴⁴ y con mayor tamaño en la actualidad, sino que en nuestro entorno tiene desplegados una serie de servicios, de carácter asistencial, de control y de consulta, con lo que cubre nuestros requisitos establecidos para verificar nuestros objetivos de investigación.

Sin embargo, a pesar de que el sector no lucrativo viene realizando, desde hace años, una importante labor en la provisión de bienestar social, esta acción no siempre se traduce en una relación de reconocimiento y coordinación con el sector público. En España la relación establecida entre Estado y Tercer Sector Social tiene un carácter personalista y se basa en subvenciones y ayudas privadas antes que en la concertación.

Llegados a este punto debemos de recapitular. Diremos que los escenarios donde proponemos verificar la viabilidad de la práctica narrativa son: instituciones de ámbito generalista donde se llevan a cabo contextos profesionales de cambio de carácter asistencial de consulta y de control y que los metacontextos también sean asistencial, el de consulta, y de control social de carácter público o que presta un servicio público, es decir, como apuntábamos anteriormente, instituciones de titularidad pública o instituciones de titularidad privada pero de “interés social” y/o de “utilidad pública”. Eso implica instituciones de servicios sociales comunitarios y/o especializados, y organizaciones o instituciones dentro del tercer sector social con una amplia implantación en la sociedad, es decir que tenga un carácter generalista su atención.

Será en estos escenarios donde se verifique la viabilidad de introducir un modelo de intervención basado en la Práctica Narrativa teniendo en cuenta la singularidad de las investigaciones y teorías del trabajo social, que son aplicadas y emancipadoras. Gran parte de la investigación y teoría del trabajo social es co-construida con los usuarios en un proceso interactivo, dialogado y por lo tanto informado por los entornos de práctica específicos, elementos estos últimos que también son fundamentales en la narrativa. De ahí la confianza que tenemos en la posibilidad de conformar un modelo de intervención.

⁴⁴La Cruz Roja, Fundada en 1863.

SEGUNDA PARTE: PROCESO METODOLÓGICO

INTRODUCCIÓN.

Uno de los momentos más ilusionante de la investigación representó esta parte, pues aunque se tenía claro la finalidad de la investigación ahora se trataba en este apartado de identificar, con claridad nuestros objetivos de investigación, dibujar y establecer realmente nuestra meta, que aspirábamos conocer, si el conocimiento adquirido podía ser transferido, o no, etc; en definitiva muchos dilemas que fuimos resolviendo por medio de aprender, de saber más de la narrativa, eso era necesario y además teníamos que facilitar esta información si pretendíamos que se valorara la correspondencia del enfoque narrativo en la Acción Social en centros públicos.

Así, esta parte está construida desde las distintas preguntas que nos planteamos y que sirvieron como orientación para marcamos los objetivos tanto general, como específicos, las suposiciones que pretendíamos realizar en base a nuestras consideraciones de los servicios y de la necesidad de cambio de postura profesional por parte de los trabajadores sociales y nuestro plan de acercarnos a la realidad social desde una metodología que se identificara con las prácticas narrativas. Esta metodología tenía que responder a un proceso en progresión creciente en función de los objetivos, es decir en primer lugar verificar nuestra observación, en segundo término, dar herramientas para que puedan decidir los profesionales del centro si la propuesta del enfoque narrativo es una alternativa a considerar y finalmente cómo se está llevando a cabo este modelo y su funcionamiento.

En esta parte de la investigación además de plasmar los objetivos y las hipótesis de la misma y todo el diseño metodológico las personas que se acerquen a la lectura de esta tesis encontrara todo el proceso que significó de adquisición de conocimiento, tanto de la doctoranda como de las personas implicadas en la investigación, pues, como ya

comentábamos, para poder participar se requería de unos conocimientos mínimos para que pudieran valorar la posible vinculación del enfoque narrativo a la intervención social. Esto representó todo un trabajo de gestión de recursos tanto humanos, como materiales y económicos, pero también significó la obtención de una gran riqueza en el conocimiento del modelo, así como de personas que participaron en todo el proceso y que se desglosa con detalle en las páginas que siguen a esta introducción.

La implementación del diseño es el último capítulo de esta segunda parte de la investigación; ésta nos ha puesto en contacto con narrativos mexicanos, españoles, australianos, neozelandeses, ingleses y canadienses. Esta representación nos facilitó también la visión que se tiene desde países desarrollados a países en vías de desarrollo e incluso con sus experiencias en países subdesarrollados. Así que para nosotros la implementación no supuso un apartado más o un espacio más que completar, simbolizó sumergirse en el conocimiento de la narrativa de la mano de muchos de sus creadores. Ya no se trataba de trabajar sobre sus escritos, sino de acercarnos a la intervención que desarrollan por medio de sus relatos en primera persona y de sus vídeos, donde podíamos apreciar la labor tan significativa que hacen desde la narrativa estos autores/profesionales de las prácticas narrativas con las situaciones problema con las que trabajan.

5. PROBLEMA, OBJETIVOS DE ESTUDIO E HIPÓTESIS DE TRABAJO.

Como ya habíamos manifestado en la introducción de la tesis, desde la observación en la supervisión de prácticas de campo en los estudios de Trabajo Social⁴⁵ y durante varias décadas, habíamos constatado un cambio de actitud de las profesionales de los servicios con respecto a su labor profesional, pasando de un grado de satisfacción importante por su trabajo, a un malestar, una tristeza y con bastante preocupación por el alejamiento con los usuarios, etc.

Buscando respuesta al porqué de esta situación creemos que no podemos aducir que la situación económica sea el factor determinante para esa postura profesional, tal vez sea un factor más, pues si recordamos otras crisis económicas, como la depresión de 1929, la crisis del petróleo de 1973, etc., han sacudido a nuestros usuarios y estamos convencidos que a buen

⁴⁵ Tanto en la Diplomatura como posteriormente en el Grado de Trabajo Social.

seguro las profesionales de esas épocas no contaban con amplios recursos, ni siquiera una red pública de protección para los usuarios, ni tampoco una legislación que les protegiera, pero por contra las profesionales no experimentaban ese desánimo que ahora vemos. Tal vez encontremos respuestas en otros aspectos, como la fuerte institucionalización de los profesionales, la cosificación de los usuarios y de ellas mismas, el abandono de los “conocimientos locales” (Foucault, 2000), la pérdida de un perfil profesional más próximo a los usuarios, por otro de gestor de recursos. (Aliena y Pérez, 2006, pp. 461-467)

Este es el problema, que hemos identificado y que desde nuestra visión narrativista nos resistimos a tipificar o categorizar con cualquier patología como “síndrome” de tal o cual, pues a partir de la conceptualización del “déficit” tal y como ve Gergen, K. (2007, pp. 281-311) nos posicionamos en una carrera frenética de tener que buscar argumentos que avalen este hecho.

Por el contrario, en nuestra observación vemos a profesionales de la Acción Social que a pesar de ese malestar continúan buscando alternativas que les devuelvan los suficientes recursos personales y profesionales para afrontar y recuperar su perfil profesional, para compartir con las “personas” el trabajo y para qué, en la creación de esa nueva identidad, se encuentren nuevamente reflejados como trabajadores sociales.

La propuesta de investigación está orientada a proponer al Trabajo Social un modelo de intervención en la Acción Social que parta de presupuestos posmodernos y construccionistas que puedan ofrecer a los usuarios una alternativa diferente de intervención no marcada como dirá Gergen, K. (2007) por una visión patologizante, normalizadora del usuario.

Deseamos aportar con esta investigación una forma distinta de contemplar la realidad social. Como dice Gergen, K. (2007) una manera de deconstrucción de lo que él denomina el “Ciclo de debilitamiento progresivo” sobre los clientes, y una ruptura de las prácticas que se desarrollan en intervenciones de poder en lugar de prácticas de deconstrucción de poder.

Partimos pues de una propuesta de intervención social desde la Práctica Narrativa de White y de Epston (1993) que se fundamenta en una intervención, como argumentan sus autores en unas “contraprácticas” en contraposición a las prácticas culturales que convierten en objetos a las personas, gestionándola por medio de una “metodología interpretativa” y teniendo como elemento de trabajo la conversación de externalización.

La Práctica Narrativa nuestro modo de ver puede ser una alternativa. Situada esta práctica con el conjunto de prácticas posmodernas y posestructuralistas en el paradigma de la Complejidad, creo que puede ofrecer al Trabajo Social una base sólida para construir un nuevo modelo de intervención social que favorezca la regeneración con su compromiso ético.

Desde esta investigación se plantea ver si el enfoque narrativo tiene potencial para aplicarse en los Servicios Sociales de nuestro ámbito; si en un contexto de crisis económica como el actual podemos dar el salto a otra epistemología que cambie la manera de entender el problema, que cree en las personas una identidad distinta que las convierta en su “agencia personal”, que los profesionales y las instituciones dejen a un lado las “verdades normalizadoras”, como plantea Foucault(White y Epston, 1993, p. 42-43), para buscar la insurrección de los conocimientos subyugados. Esta es la propuesta de trabajo, contemplar la viabilidad de la P.N., en los servicios públicos de Servicios Sociales y también en los servicios del tercer sector que presten atención equiparable a los servicios sociales públicos.

La narrativa se ha desarrollado de manera acelerada en ámbitos privados de distinta índole, en agencias de servicios, en colectivos, etc., pero todos ellos de carácter privado, siguiendo la tradición terapéutica de sus orígenes, ya que, de la misma manera nació y se expandió la terapia familiar de corte sistémico y ésta, durante varias décadas, sólo la podíamos encontrar en los contextos privados. Pero los terapeutas y los profesionales de la acción social, durante mucho tiempo estuvieron viendo la manera de trasladar este abordaje, esta forma de intervención a los contextos públicos, una buena prueba de ello es la experiencia de “Ciutat Vella” en Barcelona que podemos conocerla a través del texto de M. Coletti y J.L. Linares, (1997).

Este deseo de los profesionales de generar un tipo de intervención, respetuosa y no culpable para con los usuarios, en donde los profesionales se encuentren mejor con ellos mismo al recuperar su perfil más de ayuda puede darse. Si somos capaces de dar las orientaciones adecuadas para que este enfoque pueda llevarse al igual que ocurrió en el modelo sistémico, desde el ámbito privado al público.

En la investigación que se presenta, el ámbito de intervención, como espacio de verificación de la posible implementación del enfoque narrativo, son los mismos contextos que se llevaron a cabo en la experiencia sistémica antes aludida de M. Coletti y J.L. Linares, (1997), es decir, los servicios sociales públicos, como elementos posibles de aplicación del nuevo modelo, pero también lo hemos complementado con las agencias que se agrupan en torno al Tercer Sector, pues vienen desarrollando su labor de manera subsidiaria al sector público.

Esta información creemos que nos conducirá a una posible implementación del modelo de prácticas narrativas en nuestro ámbito más cercano y a conseguir nuestros objetivos y tal vez también, pasados los años, con la narrativa suceda lo mismo que con la intervención sistémica. Es decir que la veamos aplicada en servicios de carácter generalista, que sea viable y que por lo tanto sus beneficios lleguen a amplias capas de la población.

Por lo tanto, en la investigación como se ha visto hemos abordado por un lado una descripción detallada de los servicios sociales públicos y privados. La elección de estos contextos es en el caso de los servicios sociales públicos, porque estos son generalistas, porque son el primer recurso de los usuarios-clientes y fundamentalmente, por ser “El instrumento operativo del estado social”. Pero la situación de crisis económica por la que está atravesando Europa y en especial nuestro país, donde hemos llegado a tener casi seis millones de parados, que han provocado muchas rupturas familiares y personales, nos ha hecho dirigir nuestra reflexión también hacia otros contextos (Gilsanz y Foessa 2014, pp. 299-384). Estos contextos, constituyen el Tercer Sector, que en las circunstancias actuales está convirtiéndose en unos servicios sociales subsidiarios de los servicios sociales de carácter público. (Vidal y Fernández, 2013)

Hemos encontrado los fundamentos de la investigación en los territorios del conocimiento en donde la narrativa ha encontrado sus bases; esto abarcará la posmodernidad, el postestructuralismo, el Construccinismo social y la P.N., elementos de esta corriente que aparecen en la narrativa; el contexto y el poder en la P.N. (Foucault, 1996); la importancia de la analogía del Texto; lo que suponen los Acontecimientos extraordinarios: “Los eventos” (Goffman, 1961), etc.

Nos acercamos también a otros trabajos a nivel internacional para observar cómo es el trabajo narrativo con la intención que nos ofrecieran las claves de este enfoque ya que pretendemos intervenir desde este modelo.

Y finalmente contamos con elementos empíricos para la verificación de nuestra propuesta que nos los aportará la mirada de los profesionales de los centros para que nos informen sobre su opinión acerca de la posible viabilidad del modelo narrativo en los contextos de ámbito generalista como ya hemos descrito. Deliberadamente no hemos querido contar con la voz de los usuarios por varias razones que explicaremos detalladamente en la descripción del diseño metodológico, pero que avanzamos aquí algunos indicios, como la sobreexposición de los usuarios utilizados en demasiados estudios y por

otro lado privilegiar a los profesionales que son los que finalmente utilizarán o no el enfoque narrativo.

Creemos que este conocimiento nos aportará la información sobre cómo se están desarrollando las prácticas de poder y hacia dónde debemos dirigir la deconstrucción de éstas. Para llegar aquí será necesario familiarizarse con la realidad de los posibles campos de actuación, cómo funcionan, cómo interactúan con los clientes, cómo subyugan y saturan las situaciones. Todo este proceso nos debe llevar a proponer un modelo de intervención social desde las prácticas narrativas, donde indicar los diferentes ajustes a realizar, las modificaciones o la creación de nuevos elementos de intervención.

5.1. Objetivos Generales y Específicos.

No queremos perder de vista en ningún momento nuestro fin con esta investigación, que no es otro que tratar de poder ofertar a las profesionales del Trabajo Social una alternativa a su labor profesional que les devuelva su confianza en su ejercicio como trabajadores sociales. Así creemos que:

“El objetivo general es mostrar la viabilidad del modelo de prácticas narrativas como modelo de intervención social en los contextos públicos o que presten un servicio público, de ámbito generalista”.

El logro de tal objetivo podría suponer un avance en el funcionamiento y el conocimiento de la Acción Social, de su intervención y alcanzar nuevos aspectos de la misma. Dos autores como Schön y Cancrini toman posición en la necesidad de orientar otro tipo de profesional de la Acción social un “profesional reflexivo” dirá D. A. Schön (1998) que ayuda a recapacitar acerca de cómo se está interviniendo socialmente, como se funciona a partir de categorías diagnósticas, con premisas preconcebidas y supuestos acerca de las realidades que analizamos, donde los sistemas de análisis están contenidos en “libretos” fijos. Esto solo conduce a que la intervención profesional se convierta en un encuentro con el otro improductivo, pues se cierra la capacidad de diálogo, de conversación.

Cancrini también alerta sobre las consecuencias de la intervención del profesional, la cual ésta directamente relacionada con la activación de los recursos propios de los clientes y como ésta dependiendo como se desarrolle puede significar un freno para éstos. (1997, pp. 271-313)

Estos pensamientos son los que nos generan confianza en nuestra propuesta de ofertar sistemas de trabajo más coherentes con las necesidades de “las personas”/ usuarios y con los profesionales, éstas y otras reflexiones de otros tantos autores, son las que ayudaron a la formulación de los objetivos específicos. En la lectura de estos objetivos se debe contemplar que esta investigación tiene, como veremos más detenidamente en el apartado de metodología, una estrategia en el marco de la investigación multimétodo. Esta estrategia se basa en la combinación de técnicas de recogida de la información pertenecientes a metodologías cuantitativas y cualitativas.

Partiendo de esta propuesta metodológica se ha reflexionado sobre la conveniencia de que los objetivos se encuentren también secuenciados en nuestra investigación, además consideramos que la consecución de cada uno de ellos nos ayudará en la cumplimentación de nuestro objetivo general. Así vislumbramos los siguientes *Objetivos específicos*:

- I. *Comprobar la verosimilitud de nuestra observación de campo. Referidas a lo que hemos denominado como “malestar de los trabajadores sociales”*

De confirmarse este objetivo nuestros siguientes objetivos específicos tomarán la dirección de sopesar si la sub-hipótesis “las relaciones de poder” según la visión Foucault se verifica o no; para ello nos hemos planteado los objetivos específicos que presentamos:

- II. *Conocer si las Identidades de los consultantes y de los profesionales del trabajo social de los servicios objeto de investigación se encuentran “Saturadas de problemas”.*
- III. *Indagar acerca de la influencia que se ejerce desde los servicios sociales en la construcción de las identidades de sus consultantes y en la de los trabajadores sociales.*
- IV. *Determinar si las historias dominantes de nuestros consultantes y de los profesionales, han sido creadas por otros con más poder o por ellos mismos.*
- V. *Contrastar si Los “conocimientos subyugados” han favorecido que nuestros consultantes y los trabajadores sociales, estén vinculados en exceso a las instituciones.*
- VI. *Advertir sobre la cosificación que han sufrido las personas que vienen a consulta y los profesionales de los servicios.*

Si alcanzamos estos objetivos, nuestros próximos retos se encuentran en obtener la suficiente información sobre si es factible o no la implementación del enfoque narrativo.

Proponemos conocer si las profesionales de los centros son capaces de llevar a cabo dicho modelo, del mismo modo observaremos:

- VII. *Identificar el nivel de “Acontecimientos extraordinarios” que se dan en la vida de los consultantes y de los trabajadores sociales.*
- VIII. *Conocer si se han desarrollado las destrezas de las profesionales para llevar a cabo las prácticas narrativas.*
- IX. *Interpretar cómo se vienen afrontando los problemas, y si es factible “la deconstrucción” de relatos dominantes.*
- X. *Examinar la viabilidad de generar la construcción de nuevas identidades.*
- XI. *Establecer la posibilidad de un cambio de postura profesional y el desarrollo de nuevas habilidades.*
- XII. *Evaluar la influencia de los instrumentos de control de las organizaciones, que han favorecido la cosificación de consultantes y profesionales.*

La meta final en esta investigación, es plantear la organización de un posible nuevo modelo de intervención en Trabajo Social que parta de un enfoque que nace en la intervención clínica, en el ejercicio privado, pero abriéndose a trabajos con colectivos/comunidades y con una sólida vocación de cuestionamiento de las prácticas de poder. Todo ello se verá reflejado a lo largo de todo el texto, quedando impregnado del modo narrativo de ver y contar las cosas, del entusiasmo por el enfoque y de la pasión por el Trabajo Social. Observamos que los objetivos propuestos recogen esta meta con nitidez, para la formulación de ellos nos hemos basado en las siguientes presunciones.

5.2. Las Hipótesis.

Nuestras hipótesis de trabajo reflejan nuestro objetivo general y los objetivos específicos. A partir de aquí hemos construido dos suposiciones, la primera de ellas referente al porqué de la “situación problema” detectada y la segunda referente a la viabilidad de favorecer un cambio de la “situación problema”, desde una visión distinta de los conflictos, que nos conduzca a una intervención social desde las Prácticas Narrativas.

La hipótesis que hemos planteado en primer término es, *-la “Subjetivación/Objetivación” de las “personas” que vienen a consulta, así como la de los trabajadores sociales de los servicios sociales de carácter generalista que han determinado en primer lugar la desmotivación y el inmovilismo de los consultantes para la construcción de un relato de sí mismo suficientemente rico para abarcar su futuro, inhibiendo en consecuencia la*

creación de su “agencia personal”. Y en segundo lugar un malestar profesional que ha generado la pérdida de identidad profesional, al no cumplir con un papel de favorecedor del fortalecimiento potencial de las relaciones de la “vida real” de los consultantes. Facilitando una exclusiva relación profesional de dependencia. Encontrándose esta situación íntimamente ligada con las prácticas de poder que se ejercen desde las instituciones-

Nuestra segunda hipótesis gira alrededor del cambio que se postula para la intervención social que se desarrolla desde la Acción Social y que no es otra que *-esta situación puede subvertirse si desde las instituciones de servicios sociales de ámbito generalista las profesionales del Trabajo Social comienzan a generar una intervención social desde el enfoque de prácticas narrativas que busque un acercamiento respetuoso, no culpabilizador, hacia la “persona” y en donde los profesionales vean a las “personas” como expertos en su vida. Que permita mirar los problemas separados de las personas y asumir que las personas tienen muchas habilidades, competencias, convicciones, valores, compromisos y capacidades que los asistirá a reducir la influencia del problema en sus vidas. Esta postura permitirá tener en cuenta el contexto sociopolítico y estudiar los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones de las personas-*

Para la verificación de estas hipótesis nos ayudará previamente la comprobación de las siguientes sub-hipótesis.

- I. El poder constitutivo que se tiene desde los servicios sociales en la construcción de las identidades de sus consultantes y de los trabajadores sociales influye en la generación de “verdades normalizadoras” que oprimen a ambos colectivos, impidiéndoles su desarrollo como “personas y como profesionales”*
- II. Las historias dominantes de nuestros consultantes y de los profesionales, han sido creadas por otros con más poder que ellos.*
- III. La Objetivación que han sufrido las personas que vienen a consulta y los profesionales de los servicios ha generado el inmovilismo.*
- IV. Existen un nivel importante de “Acontecimientos extraordinarios” invisibilizados por prácticas de poder que ocultan vías alternativas de construcción de relatos de resistencia.*
- V. Con la generación de un cambio de postura profesional se posibilitará el surgimiento de nuevas habilidades en los consultantes.*

VI. *Los instrumentos de control de la organización han favorecido la objetivación de consultantes y profesionales.*

En la gestión de estos objetivos y en la verificación de estas hipótesis, confiamos obtener suficiente información para la evaluación de la pertinencia o no del modelo de P.N. como enfoque de intervención en T.S. desde este modelo. Hemos diseñado un plan de investigación en donde hemos dibujado los medios para adquirir esta información, quedando reflejado en el capítulo que proponemos a continuación. En él encontrarán toda la construcción del proyecto de investigación, que pasa desde la elección de la metodología a las técnicas y el porqué de cada uno de los elementos descritos.

6. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

6.1. Elección del Diseño Metodológico.

Esta investigación tiene un carácter exploratorio ya que pretende la familiarización con la terapia narrativa como modelo de intervención social, tanto a nivel teórico como en la praxis de la intervención.

Este estudio parte de una primera aproximación al objeto de estudio, la terapia narrativa como modelo de intervención, en la tesina que lleva por nombre “Las Prácticas Narrativas: Su abordaje en Contextos Profesionales de Acción Social” y se presenta como una profundización de la misma a partir de la redefinición de los objetivos marcados. Se parte de la aproximación al objeto y su descripción y se centra en la explicación y en la verificación de la aplicación del modelo en instituciones de carácter público y en la factibilidad de dicha aplicación. Para ello, se analizan los obstáculos para su aplicación.

En la presente tesis se ha llevado a cabo una estrategia metodológica en el marco de la investigación multimétodo (Hunter y Brewer, 2003), esta estrategia se basa en la combinación de técnicas de recogida de la información pertenecientes a metodologías cuantitativas y cualitativas. El uso combinado de técnicas responde a la complejidad del objeto de investigación, ya que el objetivo principal de esta investigación es evaluar la viabilidad de la implantación del modelo de la terapia narrativa en la intervención social. En palabras de A. Ortí, (1994), complementación por deficiencia, ya que la información requerida precisa la

aplicación de diferentes técnicas para el estudio del objeto multidimensional de la investigación.

La combinación de técnicas se realiza a partir de la articulación metodológica, concretamente a través de la complementación encadenada “en el sentido de que la investigación se desarrolla en fases consecutivas que mantienen entre sí relaciones de dependencia” (Alvira, F. y Serrano, A.; 2015, p. 91). Es decir, unas fases influyen a otras, pero no existe subordinación entre las diferentes técnicas empleadas.

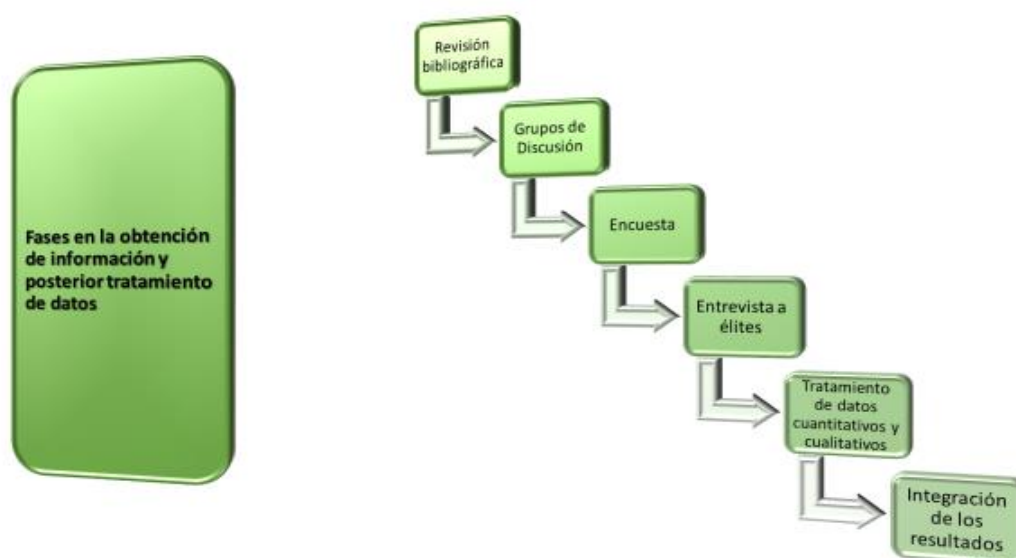
En este caso concreto, por las características del objeto y por la naturaleza de la investigación, la modalidad de encadenamientos utilizada ha sido la de los múltiples encadenamientos. Enlazando las distintas fases, tanto cualitativas como cuantitativas según se va posibilitando el acceso a la información y a los informantes. Esta articulación metodológica permite acceder de manera más completa y compleja al objeto de estudio, superando la conjunción de conclusiones parciales resultantes derivadas de la aplicación de las diferentes técnicas para obtener un análisis integrado de las diferentes dimensiones estudiadas que confluyen en un mismo objetivo general.

En primer lugar, se realizaron dos grupos de discusión con el objetivo de conocer la percepción sobre la terapia narrativa como modelo de intervención social y de confirmar la existencia o no de una situación en los servicios de malestar, de decepción, de frustración; observada esta situación durante años como tutora de prácticas de grado. La muestra seleccionada para ambos grupos de discusión no tenía formación específica sobre la terapia narrativa. El criterio utilizado para definir los perfiles de ambos grupos de discusión ha sido la titularidad del centro en el que desarrolla su actividad profesional (titularidad pública o privada), por una parte, a trabajadoras sociales y psicólogas de Centros Municipales de Servicios Sociales de Valencia, y por otra parte a diferentes perfiles vinculados a la acción social del tercer sector (Cáritas Diocesana).

En segundo lugar, con una finalidad exploratoria se realizó una encuesta a una muestra de cincuenta individuos con formación específica en terapia narrativa, al objeto de conocer el grado de aplicabilidad percibido de este modelo a partir de la práctica profesional cotidiana de los/las encuestados/as, así como la idoneidad y factibilidad de implantar un modelo de intervención basado en la terapia narrativa.

Y, por último, en tercer lugar, se llevaron a cabo ocho entrevistas en profundidad a élites⁴⁶, que aplican el modelo de terapia narrativa en su práctica profesional para identificar los obstáculos y las oportunidades del modelo en el marco de la intervención social. La información obtenida con la aplicación de ambas metodologías, cuantitativa y cualitativa, permite conseguir los objetivos propuestos y poder verificar la hipótesis central de la presente tesis doctoral. Veamos en el siguiente esquema como fue la secuencia de obtención de la información.

Figura.: 15. Fases en la obtención de información.



Fuente.: Elaboración propia, a partir del diseño de investigación.

En la presente investigación, como ya se ha expuesto, se ha optado por la combinación de distintas técnicas de recogida de información: la revisión documental, el grupo de discusión, la encuesta y la entrevista en profundidad. Y de distintas técnicas de tratamiento de datos, como: Análisis de contenido, análisis del discurso y la explotación estadística. A continuación, se exponen las técnicas utilizadas atendiendo a su aplicación cronológica en el trabajo.

6.1.1. Revisión bibliográfica.

Como punto de partida de esta investigación, se ha realizado una exhaustiva revisión de las publicaciones sobre la terapia narrativa a nivel teórico, así como una recopilación de estudios etnográficos en los que se pone en práctica la instrumentalización de este modelo. La revisión de tales documentos es el punto de partida de nuestro análisis. Esta revisión ha permitido por una parte familiarizarnos con el tema, con sus antecedentes teóricos y con la

⁴⁶Siguiendo a Dexter, Valles utiliza este concepto para diferenciar una categoría determinada de entrevista en profundidad.

metodología utilizada en otras investigaciones de similares características. Y, por otra parte, tanto la revisión como el análisis ha permitido construir un sólido marco conceptual con las aportaciones teóricas, sus orientaciones y avances, y ha definido e impulsado el diseño de las otras técnicas empleadas para obtener la información. En definitiva, ha servido para encaminar el estudio y orientarlo a la intervención profesional del trabajador social desde la acción social.

El trabajo de revisión de la bibliografía específica se desarrolla a través de un conjunto de operaciones, cuya finalidad es conocer y analizar, para posteriormente describir los conocimientos de forma unificada y sistemática para facilitar su comprensión e integración en el análisis.

El análisis documental ha sido una forma de investigación, cuyo objetivo es la captación, evaluación, selección y síntesis de la información subyacente en el contenido de los documentos del material bibliográfico. A partir de este análisis se han tomado las decisiones que ayudan en el curso de las acciones y de las estrategias.

En este contexto, el análisis adquiere una relevancia extraordinaria, porque desbrozó el camino, en aras de acelerar el proceso de la implementación y adquisición de nuevo conocimiento. No ha sido una mera recopilación y lectura de textos, sino que la revisión y el análisis bibliográfico se ha convertido en una actividad de interpretación proyectiva y prospectiva, que ayuda en la dirección a tomar en cada momento de la investigación.

El tratamiento de revisión y análisis bibliográfico se ha desarrollado en cuatro direcciones:

- En primer lugar, una exhaustiva revisión y análisis de materiales bibliográficos y documentales sobre el conocimiento que se ha generado en torno a la terapia narrativa. Esto implicó recorrer los orígenes de la terapia familiar, ir al conocimiento posmoderno y post-estructuralista haciendo una inmersión en autores y en corrientes de pensamiento muy enriquecedora, conformando un cuerpo teórico-referencial que ha ayudado decisivamente en la comprensión del nuevo modelo de intervención.

- En segundo lugar, se ha recopilado un importante material sobre la metodología de intervención en la Práctica Narrativa. Esta no sólo se centró sobre los creadores del modelo White y Epston, sino también de nuevos autores como por ejemplo M. Payne, que nos aporta herramientas para el trabajo individual y familiar, o D. Denborough que aportan más

instrumentos y herramientas para el abordaje del modelo en la intervención social colectiva y comunitaria, etc.

- Una tercera fase se ha dirigido hacia la recopilación de estudios etnográficos en los que se pone en práctica la implantación de este modelo. Estudios principalmente de carácter descriptivo que aproximan con claridad al marco operativo donde se desarrolla la terapia narrativa, tanto de manera individual-familiar como con colectivos y comunidades. Estos trabajos aportan una visión global de cómo se trabaja desde la narrativa, lo que facilita la comprensión de cómo opera la externalización, cómo construir identidades, historias alternativas, etc. Todo ello recopilado tanto desde el mundo anglosajón como desde el mundo hispánico donde encontramos representantes de prestigio en Chile, México, y como no en España.

- En último lugar, se focaliza el conocimiento, la indagación del marco operativo en el cual se desea implantar el modelo de las Prácticas Narrativas. Esta dirección nos acerca a conocer el sistema de servicios sociales públicos y privados (El Tercer Sector), ya que sin conocer el posible contexto de intervención no es posible profundizar en el trabajo empírico. Concretamente, la revisión focaliza hacia la situación actual de los servicios, su gestión, el modus operandi del trabajo profesional, tipología de perfiles de usuario, las demandas que hacen los clientes de estos servicios, los recursos, etc.

Todo este trabajo de búsqueda, estudio y análisis de textos y documentos, nos dio las herramientas necesarias para poder implementar la organización de seminarios especializados sobre las Prácticas Narrativas, para la formación de los profesionales de centros sociales. Asimismo, hizo posible dirigir y orientar convenientemente, tanto los grupos de discusión, la encuesta, como la entrevista en profundidad y finalmente interpretar los datos obtenidos y poder evaluar los resultados.

6.1.2. Grupo de Discusión.

Se emplea la técnica del grupo de discusión, una técnica cualitativa cuya finalidad es conocer y analizar la reconstrucción discursiva de un grupo social sobre un tema que les afecta. El objetivo que ha guiado los grupos de discusión ha sido conocer y analizar la reconstrucción dialéctica de los profesionales del ámbito social sobre el funcionamiento de los servicios sociales y la factibilidad de la implantación del modelo de intervención de la terapia narrativa en sus lugares de trabajo.

Se han conformado dos grupos con perfiles específicos definidos a partir del criterio de la naturaleza de la institución en la que se desarrolla la intervención social: por una parte, trabajadores/as de instituciones públicas (principalmente dependiente del Ayuntamiento de Valencia), y, por otra parte, trabajadores y/o voluntarios de instituciones privadas pertenecientes al tercer sector. Este criterio de selección responde a la situación actual, donde los servicios públicos, debido a la situación de crisis en la que nos encontramos, se están viendo necesitados de ser reforzados de manera considerable por las instituciones del Tercer Sector, y en concreto en nuestra área geográfica muy especialmente por Cáritas Diocesana y Parroquial. Específicamente, esta organización está siendo actualmente un servicio subsidiario de los servicios sociales de carácter público. Actualmente Cáritas no sólo está asumiendo cuestiones de índole subsidiaria, como puede ser el pago de cuotas de gastos de familias que no pueden pagar facturas de alquiler, agua, luz, etc., pagos que antes cubrían los servicios públicos y ahora asumen ellos, como la entrega de alimentos y ropa, etc. Esta organización también se encuentra asumiendo elementos relacionales de intervención social, es decir intervención psicosocial, ya que los clientes de los servicios sociales públicos se sienten abandonados por estos últimos y recurren cada vez más al Tercer Sector. Seguramente esto sea debido, en primer lugar, a que encuentran soluciones materiales, y en segundo, a que sienten que la intervención psicosocial es más cálida y menos estructurada que en los servicios públicos.

En los grupos de discusión realizados se convocaron a participar en ellos a ocho miembros, pero finalmente en la aplicación de la técnica se contó con seis participantes en cada uno de los dos grupos que fueron las personas que acudieron a la convocatoria. La reunión se ha vertebrado con el guion de la moderadora, que se adecuaba al objetivo de la investigación, “reconstruyéndolo simbólicamente al mismo tiempo que reconstruyen el grupo en su discusión implícita o explícita con otros grupos sociales” (Callejo, 2002).

El primer grupo, lo formaron trabajadoras sociales del Ayuntamiento de Valencia, tanto de servicios generales como específicos. Se desarrolló el 22 de febrero de 2012. La selección de los miembros del grupo se realizó por medio de un informante clave, en concreto la responsable de programas y planificación del Ayuntamiento de Valencia, que trasladó nuestro requerimiento a los profesionales de servicios generales y específicos. De los profesionales que estaban dispuestos a participar, nueve personas fueron convocadas, aunque finalmente, vinieron seis.

El segundo grupo lo constituyeron Trabajadores/as sociales y voluntarias de Cáritas parroquial. Se consideró que fueran profesionales de Cáritas parroquial y no de Cáritas Diocesana, ya que, estos centros son los más parecidos a los servicios sociales públicos, tanto a nivel de organización como por el tipo de trabajo que desarrollan los profesionales. La reunión con este grupo se llevó a cabo el 29 de febrero de 2012. La selección de los miembros del grupo se realizó por medio de un informante clave, en concreto por un trabajador social voluntario en una parroquia, que ejerce su profesión de manera remunerada por las mañanas en salud mental y que viene colaborando asiduamente con el departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de nuestra facultad.

Para la elección de los participantes se han seguido los requisitos del grupo de discusión (homogeneidad intra-grupo y heterogeneidad entre grupos), así como el ritual escénico definido por Ibáñez en (1979).

La realización de ambos grupos se ha llevado a cabo en el laboratorio de técnicas cualitativas de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universitat de València y fueron grabados en soporte audiovisual. El material audiovisual se ha transcrito (utilizando el programa de transcripción Express Scribe), y se ha vaciado la información para, posteriormente, analizarse, interpretarse e integrarse en los resultados y en la discusión del presente trabajo de investigación.

En los anexos I y II se encuentra la descripción de los perfiles de los participantes de los dos grupos de discusión.

6.1.3. La Encuesta.

Se ha aplicado la técnica de la encuesta, que es una técnica cuantitativa cuya finalidad es medir las opiniones y valores sobre un tema determinado de una población concreta. Para ello, se ha diseñado un cuestionario estandarizado “con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población” (García Ferrando y Llopis Goig, 2015, p. 331). El cuestionario se estructura en distintos bloques relacionados con la percepción del encuestado/a como observador y como actor.

La encuesta se plantea como elemento de medición de las opiniones y valores que los profesionales de los servicios sociales tienen de sus clientes. Es prioritario conocer si ven a sus clientes saturados por los problemas, si consideran que ellos tienen capacidad de crear historias alternativas, la intensidad del conflicto, cómo se ven los clientes por medio de la mirada de los profesionales, etc. Desde el punto de vista analítico de esta tesis interesa

conocer cómo se plantean los profesionales el trabajo y cómo se ejerce el poder desde los servicios sociales. Teniendo como referencia los postulados de Foucault en lo concerniente a su posicionamiento acerca de los conocimientos científicos, y cómo éstos favorecen la elaboración de tipologías, con el continuo encasillamiento, que viene fomentando posteriormente la parálisis de los clientes.

La encuesta se estructura en bloques: Ésta se ha organizado en distintos bloques relacionados con la percepción del encuestado/a como observador y como actor. Dichos bloques se han dirigido a:

- *Cómo se perciben los problemas* (siguiendo la visión de M. White y D. Epston. 1993).
- *La construcción de su mundo, las analogías del texto* (según Goffman 1974, los marcos interpretativos, las analogías inspiradas en Geertz 1976. El método interpretativo Bateson, 1972,1979).
- *La construcción de la identidad.* (J. Bruner. 1986)
- *La influencia del poder y su influencia en los demandantes, las organizaciones* (Desde la visión de M. Foucault 1978, 1979).
- *La intervención profesional: principios y postura.* (M. White, 2002, 2004)

El cuestionario que se constituyó en base a 21 preguntas, se estructuró con la idea de que los profesionales hicieran una reflexión constante sobre los conocimientos adquiridos en los seminarios, comparando con lo que en su trabajo en los servicios sociales vienen desempeñando día a día. Se diseñaron preguntas con clara referencia a los autores que sustentaban esos postulados y marcando también muy claramente dichos postulados, (todo ello desde la pregunta uno a la diecisiete). Las últimas cuatro preguntas se orientaron a desarrollar un espíritu crítico de su intervención profesional.

Perfiles de los informantes y criterio de selección.

Los criterios de elección de los informantes están en relación a las siguientes pautas de intencionalidad: La multidisciplinariedad, el marco geográfico, ser representantes de servicios públicos y del tercer sector.

La población objeto de estudio la forman profesionales del ámbito social (trabajadores/as sociales, psicólogos/as, educadores/as sociales, etc.) es decir todos los profesionales que desarrollen su labor en las instituciones que hemos planteado,

indistintamente de la disciplina en la que estén formados. La narrativa es multidisciplinar y no responder a esto sería incongruente. Estos profesionales han cursado un seminario sobre P.N.

El marco geográfico de estos profesionales lo circunscribimos a la ciudad de Valencia y a la provincia dado que tanto esta ciudad como su provincia disponen de un gran número de centros que prestan sus servicios a una población muy amplia, en este grupo también se encuentran instituciones de las dos tipologías (públicas y O.N.G) propuestas como objeto de estudio.

La selección de profesionales del ámbito público responde al objetivo de estudiar la viabilidad del modelo de intervención de la Práctica Narrativa, no solo en ámbitos privados sino públicos, el contexto por excelencia donde se desarrolla la Acción Social es en los servicios sociales, que son el instrumento operativo del Estado social. De esta manera los profesionales que ejercen su trabajo en ellos se convierten en la población diana del estudio. Los profesionales son el colectivo con capacidad para poner en funcionamiento un nuevo modelo de intervención, y es por esta razón su opinión es relevante.

En resumen, elegimos esta población diana por los siguientes motivos:

- La accesibilidad de los informantes.
- Interés explícito en el modelo.
- Tener los conocimientos necesarios para poder valorar el modelo.
- Ser los responsables de una futura implantación del modelo.

Gestión de la encuesta y tratamiento de datos.

El cuestionario fue entregado en mano al finalizar los seminarios/talleres y recogidos entre una y dos semanas después por de la investigadora. Se ha elegido este modo de administración porque dadas las características (extensión) y las exigencias (reflexivas) del cuestionario, no era factible realizarla ni por teléfono ni personalmente.

La muestra la componen 50 encuestados/as. Para llevar a cabo la selección de la muestra se ha utilizado el muestreo estratégico, un muestreo no probabilístico. La elección del muestro estratégico se debe a la definición de un criterio de selección de la muestra por tener “la creencia de que puede aportar información de interés (o relevancia) para los objetivos del estudio” (Cea d’Ancona, 2014, p. 334). El criterio de selección definido para formar parte de la muestra es tener realizado el seminario formativo sobre Prácticas Narrativas. El seminario fue organizado en el marco del Master de Bienestar Social de la Facultad de Ciencias Sociales como

un taller de introducción a las terapias narrativas. De esta manera, se aseguró que los encuestados tuvieran conocimiento sobre la P.N.

El periodo de recogida de datos se desarrolló al término de cada uno de los talleres organizados a tal fin. Esto sucedió en cuatro etapas: la primera en mayo del 2011, después del primer seminario impartido por D. Alfonso Díaz Smith; la segunda etapa en mayo del 2012, después del segundo taller, esta vez impartido por el profesor D. Carlos Chimpén López; el tercer taller lo llevo a cabo David Denborough, profesional del Dulwich Center Adelaida (Australia) en abril de 2013, esta fue la tercera etapa de recogida de cuestionarios y el cuarto taller lo impartió David Epston creador de las Prácticas Narrativas, este taller se realizó en marzo de 2014, con él dimos por concluida la recogida de cuestionarios.

Una vez recogidos los cuestionarios, se procedió al cierre de las preguntas abiertas presentes en el cuestionario (transcripción, clasificación y codificación) y las respuestas, una vez codificadas, se introdujeron en una base de datos, concretamente se utilizó el programa SPSS 19, con la finalidad de realizar una explotación estadística de los resultados obtenidos. Tras el tratamiento de los datos se ha realizado el análisis e interpretación y se ha integrado en los resultados y en la posterior discusión.

En el anexo III se encuentra la plantilla del cuestionario, así como la ficha técnica de la encuesta.

6.1.4. La Entrevista en profundidad.

En la última fase del trabajo de campo, se aplica la técnica de la entrevista estandarizada a élites⁴⁷. La elección de esta técnica responde a las características especiales de los entrevistados/as, ya que son profesionales expertas sobre el tema que se pretende extraer información, la Práctica Narrativa. Concretamente, todas los entrevistados/as aplican la P.N. como modelo de intervención social en sus respectivos centros de trabajo.

Esta tipología de entrevista que proponemos desde la versión de Patton (1990, p. 288) entiende la entrevista como la conversación en la vida cotidiana, de este modo la entrevista se basa en un guion, está se “caracterizada por la preparación de un guion de temas a tratar (y por tener libertad el entrevistador para ordenar y formular preguntas, a lo largo del encuentro

⁴⁷ Este término lo emplea Valles siguiendo a Dexter (1970) en su obra “Elite and Specialized Interviewing”. Para el autor, se trata, de un estilo o tratamiento de entrevista que recomienda utilizar siempre que los objetivos del estudio así lo requieran y se esté ante un entrevistado “experto” o bien informado.

de entrevista)”. Siguiendo a Patton nuestro diseño podría situarse desde el abanico propuesto por el autor de tipos de entrevista, en el catálogo de entrevista conversacional informal.

Pero si nos acercamos a la entrevista desde el punto de vista de la investigación social entonces estaríamos hablando de una entrevista de investigación que Millar, Crute y Hargie (1992, p. 105) la “entienden como técnica de obtención de información relevante para los objetivos de un estudio. Su campo de utilización se encuentra en las ciencias sociales, especialmente, donde puede adoptar formatos y estilos variables a lo largo de un continuo más o menos estructurado”. Ubicada en el conjunto de las entrevistas profesionales.

Y que dentro del glosario propuesto por Gorden en (1956) y Banaka (1971) entienden que este tipo de entrevistas “Es una entrevista con cualquier entrevistado (...) a quien de acuerdo con los propósitos del investigador se le da un tratamiento especial, no estandarizado. Por tratamiento no estandarizado quiere decir:

- Enfatizando la definición de la situación por el entrevistado,
- Animando al entrevistado a estructurar el relato de la situación,
- Permitiendo que el entrevistado introduzca en medida considerable sus nociones de lo que considera relevante, en lugar de depender de las nociones del investigador sobre relevancia.

Retomando todas estas indicaciones propuestas por estos autores, la entrevista que abordamos en la investigación, se plantea a modo de conversación como una entrevista estandarizada, es decir, el investigador define la pregunta y el problema, sin embargo, en este caso, como afirma Dexter “el investigador está gustoso y a menudo deseoso de permitir que el entrevistado le enseñe cuál es el problema, la pregunta, la situación” (Valles, M.; 1999, 188).

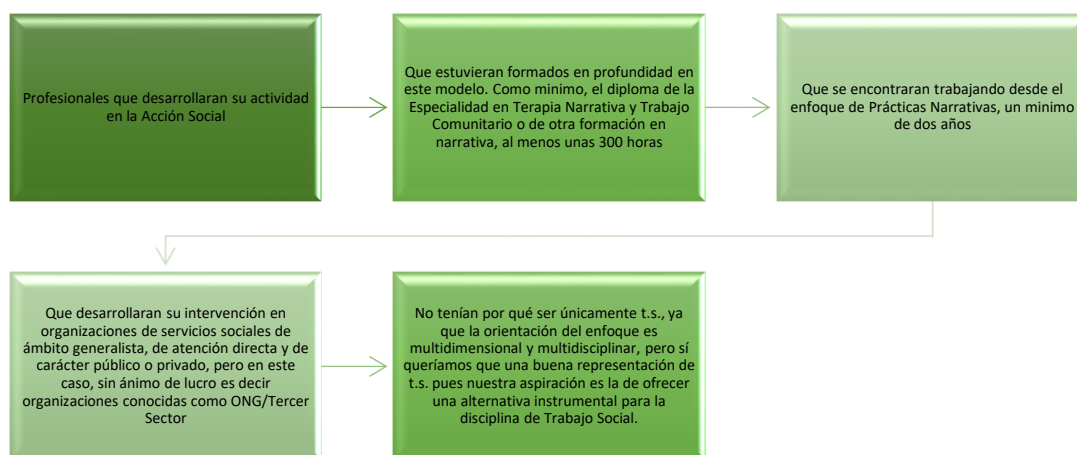
La aplicación de esta técnica responde a la necesidad de analizar los discursos de profesionales que hayan aplicado el modelo de intervención social de la P.N. para evaluar la potencialidad de la aplicación de este modelo en la praxis de la intervención social y detectar las debilidades y las fortalezas del modelo en la práctica profesional.

En resumen “se está ante una entrevista en profundidad (Dexter, 1970, p.19), cuya utilización en la investigación politológica o sociológica de las elites puede revisarse en la literatura más reciente (...) (Moyser, 1988)”.

La muestra seleccionada como hemos comentado anteriormente es de ocho profesionales de la intervención social, la selección de cada entrevistado se ha realizado mediante muestreo no probabilístico, concretamente a partir del muestreo estratégico.

A partir de esta propuesta, los criterios de selección que debían de cumplir los informantes tenían que responder a las características que hemos identificado en el siguiente esquema:

Figura.: 16 Criterios de selección de los informantes.



Fuente.: Elaboración propia, desde la construcción metodológica de la investigación.

Esta cuarta técnica para nosotros era indispensable ya que una investigación sobre los relatos, la relevancia de los mismos y su implementación como modelo de intervención, no podía obviar el conocer en profundidad los relatos de los profesionales que llevan a cabo estas intervenciones, considerábamos necesario un instrumento que nos facilitara una información acerca de sus emociones, de sus pensamientos, de sus energías, de cómo la narrativa ha cambiado o no su forma de interactuar con los demandantes, y si se ha producido un relato alternativo en la relación con los consultantes de los servicios, etc.

También queríamos saber en este punto si el modelo de intervención desde la narrativa (modelo de intervención visto por sus creadores como «Postestructuralista») era viable en los contextos que antes se señalaban. Para verificar la hipótesis fue importante que los entrevistados valoraran si podían trabajar este modelo de intervención con los consultantes (usuarios). Se puso especial interés en algunos temas fundamentales para la Narrativa. Esperamos que esta técnica nos cierre el círculo de información que necesitamos

para comprobar si cambió la dinámica de la intervención y la vida de sus demandantes (usuarios).

El guion de las entrevistas se estructuró inicialmente en seis temas. Veamos los temas abordados en las entrevistas en profundidad a las élites.

El tema 1º se orientó hacia *la Elaboración distinta de los relatos, de historias frágiles, simples o delegadas a HISTORIAS DENSAS (la historia es relevante para las personas)*.

Este tema se construyó partiendo de los siguientes presupuestos. Adoptando una postura postestructuralista White (2000) propone que en la práctica no es muy útil pensar en términos de profundo y superficial. Prefiere pensar siguiendo la metáfora propuesta por G. Ryle y C. Geertz (Morgan, A., 2000) de descripciones ricas, densas o gruesas (del inglés «*thick descriptions*») y descripciones frágiles, simples o delgadas («*thin descriptions*»). Se propusieron algunas preguntas para suscitar la conversación que en la mayoría de los casos no se utilizaron. El listado de ellas se adjunta en el anexo IV.

El tema 2º se orienta hacia: *El diálogo, Las historias dominantes, cómo se gestionan en la intervención. Las historias alternativas.*

Las prácticas narrativas desarrollan el proceso de intervención basándose en conversaciones donde se parte de un diálogo «natural». White y Epston usan dos metáforas para describir el proceso conversacional, tomándolas: a) de la literatura (White, 1995a, pp. 11-32) La metáfora literaria es la de componer, recomponer e historiar. La persona cuenta y vuelve a contar su relato del yo y b) de la antropología (Epston y White, 1993, p. 25). La metáfora antropológica es la del rito de pasaje, en el diálogo la conversación debe atravesar un rito de tres etapas: separación, liminal o fronteriza y reincorporación.

White y Epston (1989) creen que la gente se enfrenta a dificultades cuando vive con «historias dominantes» que están «saturadas de problemas». Estas historias dominantes son restrictivas, no abarcan partes importantes de la experiencia de las personas y/o las llevan a llegar a conclusiones negativas sobre su identidad. Estos autores, influidos por las ideas de Michel Foucault le ponen especial atención a los «discursos dominantes y el ejercicio del poder en la sociedad».

E. Goffman (1963): Los acontecimientos extraordinarios, las Historias dominantes. La adopción del término “logros extraordinarios”, como el nombre de las acciones y experiencias que han sido dejadas fuera e invisibilizadas por el relato dominante y que constituyen el

material con el cual se lleva a cabo el fortalecimiento de las historias alternativas (White, 2002). “Marcos interpretativos” Goffman (1974) hablará de marco sociales y esquemas mentales.

Por lo tanto, el tema 3º se orienta hacia: *El afrontamiento del problema, y La deconstrucción de relatos dominantes.*

La narrativa hace suyos los presupuestos de Foucault sobre el análisis del poder, La identidad, y el conocimiento. Este tercer tema se situaba en entorno a las ideas de este autor, pues dicho análisis, determinan la identidad de las personas o grupos. Ver cómo estamos sujetos al poder por medio de verdades normalizadoras que configuran nuestras vidas y nuestras relaciones. Cómo estas verdades, a su vez, se construyen o producen en el funcionamiento del poder. El autor sostiene que dichas verdades normalizadoras subyugan, forjan a las personas como cuerpos dóciles y las hace participar en actividades que apoyan la proliferación de conocimientos <globales> y <unitarios>, así como también las técnicas de poder. ¿Cómo romper con esta situación? White plantea que el poder tiene un impacto en las historias que las personas crean sobre sí mismas y que es importante «deconstruirlos» (1994).

Alice Morgan (2000) define la deconstrucción en la Terapia Narrativa como el «desarmar» o revisar cuidadosamente las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo al problema y a la historia dominante.

La desconstrucción consiste en procedimientos que subvierten realidades y prácticas que se dan por descontadas, esas llamadas “verdades” divorciadas de las condiciones y del contexto de su producción, esas maneras descarnadas de hablar que ocultan sus prejuicios y esas familiares prácticas del yo y de su relación a que están sujetas las vidas de las personas. Nos basaremos en el enfoque que White da al termino deconstrucción y a la tipología que define, así habla de los tipos de deconstrucción que entiende como: A) *Deconstrucción del relato, externalización*: Es un proceso continuo de co-elaboración de una nueva realidad que se va realizando mediante una posterior disección terapéutica del problema, “separándolo” de la percepción que el paciente tiene de sí mismo como persona. Alice Morgan (2000) explica que las conversaciones exteriorizadas constan de los siguientes pasos: nombrar al problema, explorar los efectos del problema sobre la vida de la persona y «deconstruir» o poner en contexto el problema; B) *Deconstrucción de las prácticas de poder*: Se refiere al sometimiento, la mayoría de las veces no consciente, a conceptos dominantes de la cultura y la estructura social (ej. machismo, cuidado del cuerpo, alejamiento de la religión, etc.) Aquí aparecen los aspectos políticos por medio de normas implícitas; C) *Deconstrucción de las prácticas de saber*:

La “verdad” estaría en posesión de la ciencia. Esto fomenta en las personas la necesidad de creer sin ningún prejuicio y hace que se interiorice aquello que opinan (El conocimiento experto). Ayudar a las personas a contrarrestar esos poderes mediante su conocimiento local. La deconstrucción mediante el trabajo de <coautores> de prácticas y saberes alternativos (White 2004, pp. 50-52).

Así el tema 4º se orienta hacia: La construcción de la identidad.

La construcción de la identidad se forja a través de nuestras relaciones con otras personas. Las personas se vuelven personas a través de otras personas. La identidad es una construcción colectiva.

Las prácticas narrativas tienen como nota particular en su intervención el abordaje de “*Conversaciones de Identidad*”: Dichas conversaciones giran alrededor de lo que White denomino *Panorama de la identidad*, formado por, los propósitos, los valores, los principios de vida, los sueños, las creencias, las esperanzas, los compromisos. En definitiva, aquellos elementos de los consultantes, que les ayuden en la redefinición de sí mismos.

En la construcción de la identidad la narrativa utiliza el uso de preguntas del «Panorama de la Acción» y el «Panorama de la Identidad», estos términos «panorama de la acción» y «panorama de la conciencia» o de la «identidad» fueron tomados de Jerome Bruner por White y Epston. (re-member el ring conversations). En inglés, «re-membering» significa recordar, y al ponerle un guion «re-membering» sugiere volver a establecer una membresía, en este caso los miembros del «club de nuestra vida» White (1997), (S. Russell y M. Carey (2004). A. Morgan (2000) describe cuatro prácticas narrativas que sirven para fortalecer o engrosar historias alternativas: las conversaciones de «re-membranza»⁴⁸, el uso de documentos terapéuticos, los rituales y celebraciones y el trabajo con testigos externos.

Así el tema 5º se orienta hacia: El cambio de postura profesional y el desarrollo de nuevas habilidades.

La posición del profesional, principios y postura, entendida como relación de colaboración. White habla de “ejercer influencia de forma descentrada” interviniendo de acuerdo con una prioridad acorde con las historias personales, y de ejercer influencia en el

⁴⁸Re-membranza en algunas traducciones por el juego de palabras de la casi imposible traducción del inglés, «re-membering». Se considera que re-asociación cumple más acertadamente con el objetivo de M. White de hablar de un Club de Vida. (en Chimpén 2017)

sentido de construir un andamiaje mediante preguntas y reflexiones. También de ejercer influencia de forma centrada con carga potencial del profesional.

Nos plantea otra alternativa, la de “No ejerce influencia de manera descentrada”, lo que conlleva la invalidación potencial del profesional, y la de “No ejerce influencia de manera centrada”, siendo potencialmente muy cansado por parte del profesional. Siendo fieles aquí al esquema de White en su descripción acerca de la idea de descentramiento del profesional⁴⁹.

El proceso de intervención se describe como una conversación en la cual el profesional escucha los relatos del consultante y le abre espacio a lo no dicho. Se entiende como una relación de gran respeto donde se da prioridad al punto de vista del consultante y se minimiza la influencia del profesional (Anderson y Goolishian, 1988). El experto en sus vidas son los consultantes. “El problema es el problema, la persona nunca es el problema” precepto de White y de Epston 1993.

Para la P.N. es muy importante que el profesional desarrolle habilidades de doble escucha que harán posible el desarrollo de testimonios de doble historia. Ya comentábamos en otra sección que este concepto se refiere al proceso en que el profesional logra poner atención en lo implícito del relato de la persona. Esta idea es una reinterpretación de White (2000) que basándose en Derrida en lo este autor denominó “*lo ausente pero implícito*”, White nos invita a contemplar que toda descripción está provista de valores, ideas y creencias, las cuales es necesario recobrar cuando lo explícito en el contenido es el relato saturado del problema, sufrimiento y dolor.

Este tema pretendía sacar a la luz el ejercicio de esa nueva postura profesional y conocer como estaban gestionando los profesionales la doble escucha, que dificultades tenían para que estas cuestiones pudieran ser abordadas.

Desde la reflexión de White y Epston (1989) que hacen acerca de contemplar la Práctica Narrativa como una Práctica «política» a la que también se suman otros autores como Waldgrave, Tamasese, Tuhaka y Warihi) entendiendo todos ellos por Práctica «política» a el riesgo de que el profesional imponga discursos dominantes sobre sus clientes o reproduzca en la relación profesional prácticas injustas u opresivas. Proponen frenar esta posibilidad a través del ejercicio de lo que ellos llaman «accountability» (la expectativa de que uno rendirá cuentas a los demás o responderá por sus acciones) es muy importante este concepto y el ejercicio del

⁴⁹ Ver tabla 8

mismo en el trabajo de estos autores. Teniendo en cuenta esta propuesta de trabajo nos acercamos a la propuesta del último tema.

El tema 6º se orientó hacia: Los instrumentos de control de la organización.

Respuestas de la organización: qué postura adoptó la institución frente a tu cambio de modelo de intervención, o con el cambio de objetivos de la intervención. O por ejemplo cuando se negocian significados con los consultantes, o al poner al cliente como estrella, o al desarrollar de otra manera las habilidades de los consultantes para que sean su agencia personal. O la diferente mirada que ahora presta más atención al contexto, etc., etc. En definitiva, cómo han gestionado tus compañeros y la institución donde trabajas tu nueva visión de la intervención.

En la ejecución de las entrevistas, se desarrolló a partir de los enunciados de los temas. Se presentó a los entrevistados para que a partir de ahí ellos abrieran la conversación. Se adjuntaron a cada tema propuesto unas preguntas para en caso de que los entrevistados se paralizaran o no supieran como acometer los temas se les facilitarían con el ánimo de dinamizar la conversación. Se pretendía que, si esto ocurría, entonces, a todos los entrevistados se les propusieran las mismas preguntas y no según la inspiración del momento. De hecho, se utilizaron en una sola entrevista.

Las entrevistas se planificaron en varios escenarios, en función de la accesibilidad de los informantes. Las primeras en unas jornadas narrativas, en concreto las terceras que se desarrollaron en Valencia, en espacios de la universidad. Otras en casa de las entrevistadas y finalmente las más alejadas y que no acudieron a las jornadas por Skype. Esto nos da que algunas tuvieron un carácter presencial y otras por videoconferencia, ya que los entrevistados residen en diversas ciudades españolas (y por cuestión de recursos temporales y económicos era inviable desplazarse a cada lugar a realizar la entrevista). Las entrevistas han sido grabadas para su posterior transcripción. Una vez transcritas (mediante el programa Express Scribe), se han creado categorías y se ha vaciado la información, para a continuación proceder al análisis, interpretación e integración en los resultados y en la discusión del presente trabajo de investigación. De esta manera hemos obtenido distintos profesionales de diferentes servicios de diferentes lugares del país y un porcentaje relevante de trabajadores sociales. El resultado del análisis se puede ver en el apartado de los resultados.

En el anexo IV se encuentra una tabla con los perfiles de los entrevistados/as. Y las preguntas propuestas para cada tema, que solo se formularon en una entrevista, pues la

entrevistada no generaba relato, en todas las demás no fue necesario utilizarlas ya que el relato de las profesionales fue fluido una vez se le explicaban los objetivos de la investigación, así como de la entrevista.

El análisis del discurso sobre el que nos basamos se fundamenta en la interpretación sociológica de los discursos, es decir un análisis contextual, donde los argumentos toman sentido en relación con los actores que los enuncian, enmarcados en un conjunto de fuerzas sociales en conflicto que los motivan. Este análisis de los discursos será visto, desde el giro interpretativo de las ciencias sociales contemporáneas, cobrando toda su fuerza, al poner al contexto en primer lugar.

Esta mirada de análisis del discurso sociológico toma como referentes a N. Pizarro (1979, p. 114) que aboga por “un análisis ideológico del discurso”, (...) entendiendo que el discurso del individuo “aparece como determinado por la posición social que éste ocupa” (...) y por tanto “el discurso es más un producto social que un acto individual”. Para hacer operativa esta “concepción de lo social y lo discursivo, se utiliza (...) como mediación la noción de ideología asociada a la clase social” (Valles, 1999, p. 369).

Del mismo modo siguiendo a G. Abril (1994) Van Dijk (1980/1990, pp. 35-53) y el propio Pizarro (1979, p. 237) Valles orienta que “Un análisis del discurso integrador de las pluralidades de desarrollos teóricos y metodológicos, existentes dentro y fuera de las ciencias sociales” (1999, p.370).

Continuando con G. Abril, que ve “(...) un análisis del discurso que conciba los procesos de interpretación textual desde una perspectiva inferencial, habida cuenta de que los agentes comunicativos más que codificar o decodificar, proponen hipótesis, llevan a cabo inferencias contextuales, anticipan estratégicamente las respuestas y razonamientos (a su vez estratégicos) de sus interlocutores” (1994, p.431).

La conversación, dirá Martín Criado, “(...) es el lugar donde unos actores, provistos de unos esquemas interpretativos socialmente adquiridos, construyen y negocian el sentido de la interacción”. (Martín Criado, 1991, pp. 190-191) Este autor fundamenta su análisis sociológico del discurso, según Valles, en la teoría del marco interpretativo de Goffman, el concepto de interpretante de Pierce, el de habitus de Bourdieu, la noción de juegos de lenguaje como juegos de poder de Bajtin entre otros.

Argumenta Martín Criado que “frente al esquema binario y estático del signo; de Saussure, donde a cada significante le corresponde uno o varios significados, en el esquema

ternario y dinámico de Pierce la relación significante-significado varía en función de un tercer componente: *el interpretante puesto en juego*” (1991, p. 195).

Se puede concluir que tanto las propuestas de Pizarro (1979) como la de Abril (1994) y la de Martín Criado, según M, Valles se dan la mano; en consecuencia, un análisis del discurso más sociológico que implica una interpretación de los sentidos (pragmática) que están latentes en el discurso. Y por supuesto más acorde también con la postura y principios de la P.N.

Planteados los fundamentos metodológicos sobre los cuales se sustenta la discusión de los resultados obtenidos por medio de las entrevistas, consideramos necesario señalar dos elementos de gestión de la discusión. El primero de ellos es referente a la presentación de la discusión. Los datos se presentan al hablar en plural en este apartado siempre con el género femenino ya que todas las entrevistas a excepción de una se hicieron a mujeres, y por lo tanto nos parece oportuno que el género que utilicemos en la discusión de estos datos sea el femenino, también de este modo seguimos la línea de trabajo que marcan las prácticas narrativas de contravenir los elementos de poder de la cultura dominante machista.

Y el segundo trata de dirimir cómo hemos tratado la correspondencia de las respuestas de los temas propuestos en la entrevista en profundidad con el perfil de las prácticas narrativas; éste responde a la definición que aportamos al inicio de la tesis, que White y Epston (1993) formulaban que la P.N. cómo “contraprácticas” en contraposición a las prácticas culturales que convierten en objetos a las personas y a sus cuerpos (...), como ya comentamos. Teniendo en cuenta esta conceptualización y también contemplando la propuesta de M. Payne (2012) el eje vertebrador, para proceder a la discusión lo hemos agrupado en cuatro unidades de análisis, a saber:

1º Una amplia descripción saturada del problema que contempla: Nombrar el problema, Lenguaje externalizador, tomar en cuenta los aspectos políticos y sociales, buscar descripciones más ricas y desenlaces inesperados. Esta unidad viene reflejada en las respuestas del tema 1º *Elaboración distinta de los relatos, de historias frágiles, simples o delegadas a historias densas y en la del tema 2º El diálogo, Las historias dominantes, cómo se gestionan en la intervención. Las historias alternativas.*

2º Deconstrucción, el postestructuralismo, base de la Práctica Narrativa, cuestiona muchos de los supuestos de la intervención tradicional clínica; en concreto la “hipótesis represiva”, la “voluntad de saber” y la “narrativa de emancipación” lo que denominan el “Triunvirato de axiomas limitantes”. Al explorar los refuerzos involuntarios del poder y la

centralidad del profesional, White arroja nuevas luces sobre la meta de la intervención en sí misma, la patologización implícita de las personas, la autoveneración del profesional y la relación profesional. Esta unidad viene reflejada en las respuestas del tema 3º, *El afrontamiento del problema, La deconstrucción de relatos dominantes*, y en la del tema 4º, *La construcción de la identidad*.

3º La postura profesional en la Práctica Narrativa tiene el compromiso ético de descentrar al profesional. Esto salta a la vista en las conversaciones para las que las relaciones pasadas o presentes se vuelven más relaciones de asistir a las personas, a partir de darse un reconocimiento transparente de las limitaciones culturales del profesional y en su voluntad de decir a las personas lo que han obtenido de la intervención, para sí mismo y para otros consultantes.

A esto le llaman Prácticas de descentramiento del profesional; que implica: prácticas de “remembranza”, de “trasparencia” y “prácticas de reciprocidad”: Estas prácticas narrativas derivan de las reflexiones sobre la relación entre el profesional y la persona que viene a consulta. Esta unidad viene reflejada en las respuestas del tema 5º, *El cambio de postura profesional y el desarrollo de nuevas habilidades*.

4 º El uso de documentos y de contra-documentos. En el primer caso hablaremos de los documentos como elementos del ejercicio del poder de las organizaciones y en el segundo hablamos de documentos donde se resumen los descubrimientos de la persona y le permiten describir su propio progreso. La “persona” puede conservarlos para utilizarlos de nuevo en el futuro o cuando tengan necesidad de ellos. Esta unidad viene reflejada en las respuestas del tema 6º, *Los instrumentos de control de la organización*.

Y por último y no menos importante la envoltura de todo el andamiaje de la Narrativa, *el lenguaje*, apreciaremos la relevancia que se le otorga al “lenguaje” y no podemos omitir un análisis al respecto. White y Epston se apoyan en las ideas del construccionismo social que reconoce que la función primaria del lenguaje es la construcción de mundos humanos contextualizados. Este pensamiento introduce nuevas ideas, como que la comunicación ya no es simplemente la trasmisión de un mensaje, ésta deviene de un proceso social primario, es decir, vivimos inmersos en actividades sociales, donde el lenguaje forma parte de esas actividades, de tal forma que impregna la totalidad de la actividad social. Lo que ocurre entre los seres humanos adquiere significado a partir de la interacción. (Barnett, P. 1994, pp.273-276). El construccionismo se centra en el significado de las acciones que realizamos, “son acciones conjuntas co-construidas entre quienes comparten contextos específicos y estas

acciones tienen significados para quienes intervienen en ellas y las comprenden”. (...) “Si las realidades sociales se construyen socialmente, entonces es importante que todos podamos tener voz en el proceso de construcción”. (Shotter 2005, pp. 216-222)

Por su parte H. Anderson plantea que «la capacidad para cambiar radica en la habilidad de la gente de comunicarse entre sí y de crear y desarrollar, por medio del proceso lingüístico, las realidades que les brindan sentido, mediante las cuales reorganizan continuamente su convivencia y desarrollan autodescripciones que ofrecen “no expresiones discapacitantes, sino nuevas y favorecedoras”» (Anderson, 1997, p.118).

7. MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL DISEÑO

En la Memoria descriptiva de la implementación del diseño, o diario de implementación intentamos dibujar con detalle todo sobre el proceso de construcción de la investigación. La estructura de este relato se apoya en dos vertientes de esta investigación, una dirigida a narrar la secuencia metodológica, y otra orientada a plasmar el avance significativo que se iba produciendo respecto al conocimiento del enfoque y como este retroalimentaba el proceso de investigación.

Esto implica hacer una revisión de cada uno de los puntos tratados, lo que pasa por: informar acerca del proceso de estudio y análisis bibliográfico/documental, cómo se llevó a cabo la implementación y la gestión de los grupos de discusión, cómo organizamos la implementación de la encuesta y finalmente cómo se gestó e implementó la entrevista en profundidad.

La segunda vertiente de esta sección irá marcando la construcción del andamiaje de conocimiento en las distintas etapas del proceso; lo que hemos rotulado como: El descubrimiento, “una forma diferente de intervención”; la construcción del esquema de trabajo, “dando forma a la investigación”; la obtención de los datos, “la mirada de los implicados”, y finalmente la elaboración de la memoria de investigación.

Hemos dedicado tiempo al detalle de este punto pues esta investigación necesitaba crear espacios de formación para que los implicados (objeto de estudio) pudieran enjuiciar su trabajo con criterio suficientemente fundado. Así de este modo sus opiniones responderían,

dependiendo de la etapa de investigación, a las figuras de concedores del enfoque, de especialistas, de expertos o de élites, etc, según el momento de la investigación, ya que esto es lo que se requería en la investigación.

Dicho procedimiento entrañaba una demanda de esfuerzo de gestión paralelo, formando parte de la propia investigación. Pasemos pues a revisar con detalle cada uno de los puntos comentados.

7.1. Revisión y análisis bibliográfico/documental.

El trabajo de revisión de la bibliografía, así como del material documental y etnográfico, como apuntábamos en el diseño de la investigación se dirigió a cuatro puntos, uno sobre el conocimiento de la terapia narrativa, otro acerca de la metodología de intervención narrativa, una tercera fase sobre los estudios etnográficos sobre el modelo y un último sobre el marco operativo en donde queremos llevar a cabo la puesta en marcha del modelo.

Éstas han sido las áreas en donde hemos construido nuestro andamiaje de conocimiento para la investigación. Pero como cualquier investigación esta búsqueda, esta revisión no tuvo un carácter lineal; cada puerta que se abrió al conocimiento generaba nuevas ventanas que a su vez nos orientaron a nuevas búsquedas.

De todas las áreas de conocimiento objeto de estudio, hay dos que nos resultaron muy relevante para la investigación, la primera de ellas los estudios etnográficos que nos aportaron el entendimiento acerca de la capacidad que el propio modelo tiene para transformar la realidad social, en distintos sectores, en distintos ámbitos, así como en distintos niveles de intervención, e incluso en aquellos que son por algunas otras disciplinas cuestionados (como el trabajo con perpetradores de abusos).

La segunda área de conocimiento fue sobre el marco operativo, pero especialmente, el retomar, recuperar el conocimiento sobre el desarrollo y la historia profesional, ya que éste nos aportó claves sobre cómo enfocar la viabilidad de implantación del modelo. En nuestra historia, profesional existe ya un relato suficientemente rico que nos sirvió para orientarnos en el desarrollo de la investigación sobre todo en el apartado de la evaluación de los objetivos y las hipótesis. Hemos encontrado propuestas teóricas, basadas en el ejercicio profesional, muy relevantes que han aportado pistas de cómo plasmar el futuro del trabajo de intervención narrativa desde el Trabajo Social.

Por último habría una quinta fase de conocimiento que no mencionamos anteriormente y que nos parece necesario rescatar ahora. Es la que aportó la revisión documental sobre la metodología de investigación que nos hizo recuperar la familiarización con las técnicas de investigación. El procedimiento encadenado nos facilitó la posibilidad de ir acomodándonos a los instrumentos en función del momento de la investigación.

Nos gustaría terminar este repaso por la implementación de la revisión y el análisis documental, subrayando cómo esta exploración ha servido para sentar las bases, forjar los cimientos sobre los que se asienta esta investigación. Sin ella no se hubiera podido avanzar en la construcción de ninguna de las fases de este estudio, así todo el desarrollo que mostraremos a continuación es producto de estos apoyos facilitados por esta técnica.

7.2. Implementación de los Grupos de Discusión.

Como anteriormente se ha indicado, otro elemento técnico de la investigación fue la realización de grupos de discusión. Éstos estarían formados por profesionales de servicios sociales públicos y de ámbitos generalista. Pero desde el principio de la planificación de la investigación nos planteamos que si bien los servicios públicos, deberían ser la base fundamental de nuestro estudio pues, son el pilar central de la Acción Social en nuestro Estado del Bienestar, no son los únicos ya que las organizaciones no gubernamentales tienen un espacio importante en la composición de esa Acción. Tal y como venimos comentando, pues hoy en día debido a la situación de crisis en la que nos encontramos, se están viendo necesitados de ser reforzados los servicios públicos de manera considerable por las instituciones del Tercer Sector, y en concreto en nuestra área geográfica muy especialmente por Cáritas Diocesana y Parroquial.

Los participantes en los grupos, aunque de distintas instituciones al trabajar en instituciones de intervención social algunos de ellos se conocían, pero la mayoría no, al ser de distintos sectores y de servicios comunitarios o especializados. La discusión se produjo sin que los profesionales tuvieran formación en el nuevo enfoque que queremos testar como posible modelo de intervención en Trabajo Social.

Con todo ello, se apostó por conocer el discurso de estos profesionales y tomando la decisión de realizar dos grupos de discusión, uno en el ámbito público y otro en el Tercer Sector de carácter privado, pero de servicio público; por tanto, partiendo de estas premisas se organizaron los dos grupos.

En ambos casos la información que se les trasladaba a los informantes clave era que queríamos que asistieran trabajadores sociales que trabajaban en atención directa con los usuarios y que pretendíamos conocer sus opiniones en cuanto a la atención que dispensaban, su situación como profesionales y posibles alternativas si las hubiera. La escasa información suministrada fue intencionada para que fluyera un discurso sobre los temas de investigación lo más natural, propio y no dirigido por la propuesta de invitación; queríamos en resumen saber su opinión no influenciada por nuestra convocatoria.

Siguiendo las recomendaciones sobre la metodología de los grupos de discusión, se ofrecieron “recompensas” por la participación en los grupos. Éstas consistían en la asistencia a un seminario de manera gratuita de los participantes. Los seminarios o talleres que se ofrecieron fueron dos, uno sobre “terapia breve centrada en soluciones” y otro sobre “constelaciones”. Los miembros de los grupos elegían uno u otro según sus preferencias. La retribución fue siempre formativa, con la intención de fomentar un espíritu crítico acerca de su sistema de trabajo.

7.3. Implementación de la Encuesta.

Todo el desarrollo de este instrumento técnico, se sustentaba en la generación de opinión en los futuros encuestados. Pues se tenía conciencia que sobre el objeto que se les solicitaba la opinión era tan novedoso que no existía aún criterio suficiente como para emitir un juicio.

Por lo tanto, uno de nuestros primeros hándicaps, consistía en formar opinión. La manera de resolver esto nos llegó por medio de la organización de unos Talleres de introducción a la P.N., dentro del Master de Bienestar Social de la Facultad de Ciencias Sociales. Es decir, responderían a la encuesta los profesionales de los servicios sociales, tanto generales como específicos, que hubieran cursado el seminario sobre P.N. De esta manera se seleccionaba el número final de encuestados y se garantizaba el conocimiento sobre la Práctica Narrativa que estos debían tener. Para poder alcanzar el número suficiente de encuestados conforme a la metodología de investigación propuesta, han sido varios los cursos del Máster donde hemos tenido que organizar los Talleres sobre P.N. pues como se sabe los asistentes a los posgrados normalmente son grupos reducidos.

Pero también se implementó el desarrollo de unas Jornadas Narrativas, para continuar con el objetivo de formación, pequeños seminarios, en algunas instituciones como el

ayuntamiento de Valencia, etc. Cuantos más profesionales conocieran el enfoque sobre P.N. más probabilidades tendríamos en obtener respuestas a través de los cuestionarios.

Otro reto que surgió al principio fue la lengua. Hemos comentado en varias ocasiones cómo para la narrativa el lenguaje es consustancial a este enfoque y las P.N. se escribían y se leían en inglés. Si queríamos tener un amplio auditorio los talleres debían de organizarse en castellano y en esta lengua aquí no encontrábamos nadie con suficiente formación y menos aún con formación contrastada por la academia que venía dando la Venia Docendi, que era el Dulwich Center Adelaida (Australia). Finalmente pudimos encontrar a un profesional y docente que reunía estos requisitos, éste era D. Alfonso Díaz Smith que coordina el “Colectivo” grupo de profesionales narrativos mexicanos, formado en Australia, becado por este centro. Este profesional fue nuestro primer docente en los talleres; a él le siguió D. Carlos Chimpén López presidente de la asociación de terapeutas narrativos (AETEN) de nuestro país y director del máster universitario de Terapia Narrativa y Trabajo Comunitario, profesor asociado de la Universidad de Extremadura.

Con posterioridad y salvando el problema de la lengua contamos con dos insignes profesores, uno David Denborough, uno de los máximos representantes de la Práctica Narrativa colectiva, profesional del Dulwich Center Adelaida (Australia), y el otro David Epston creador de las Prácticas Narrativas, y profesor en la universidad de Auckland en (Nueva Zelanda) ambos máximos representantes de la narrativa.

El último escollo que tuvimos que sortear era el dirimir quién queríamos que contestara nuestra encuesta y por lo tanto quien pasaría a formar parte del alumnado de los talleres. La respuesta parece sencilla, a tenor de los argumentos que venimos exponiendo, que no son otros que nuestro deseo de saber la viabilidad del modelo de intervención de la Práctica Narrativa, no en ámbitos privados sino públicos, ya que en ámbitos privados se encuentra muy contrastado en diferentes países. Así nuestra acción de estudio la dirigimos al contexto por excelencia donde se desarrolla la Acción Social que es, en los servicios sociales, de ámbito generalista y de atención directa, pues son el instrumento operativo del Estado de Bienestar en nuestro país. Pero como ya hemos marcado con anterioridad también las ONG que cumplan estos mismos requisitos, es decir, presten un servicio público de servicios sociales de ámbito generalista y de atención directa, pues vienen siendo subsidiarios de los primeros. De esta manera los profesionales que ejercen su trabajo en ellos se convierten en la población diana del estudio. Los profesionales son el colectivo con capacidad para poner en

funcionamiento un nuevo modelo de intervención, y es por esta razón que su opinión se considera tan relevante.

Hemos obviado dirigirnos a otros colectivos, como las organizaciones (nos referimos aquí a los órganos directivos de las mismas) o los usuarios por distintas razones. En el primer caso por que las organizaciones son las que constituyen las “verdades normalizadoras” y si se plantea un cambio que cuestiona este elemento difícilmente sus respuestas tengan que ver mucho con las necesidades de los profesionales y menos aún con las de los consultantes, probablemente servirán más para afianzar su posición. En el segundo caso fueron más variadas las razones que hicieron que no testáramos la opinión de los usuarios. Éstas van desde el tiempo y la disponibilidad de éstos, el tiempo también de la investigación que como en todas es limitado, y además si éramos consecuentes con nuestra postura narrativa de intervención el acercarnos a cualquier colectivo requería de un tiempo para ser invitados a conocer al colectivo. Amén de no fomentar expectativas en ellos sobre modelos de intervención distintos que luego no sabemos si se podrán implementar.

Partiendo de estas premisas es como gestionamos el cuestionario que ya ha quedado ampliamente descrito en el apartado del diseño metodológico. Damos paso a cómo se construyó y se gestionó la entrevista a las élites.

7.4. Implementación de la entrevista.

Como hemos visto la investigación pasaba por tres análisis distintos: primero, cuando los profesionales no tienen referencia del enfoque narrativo. (Grupos de discusión). Segundo, cuando los profesionales tienen una formación básica. (Entrevista semi-estructurada o estandarizada). Tercero, cuando los profesionales se han formado adecuadamente para implementar el enfoque narrativo en sus servicios y organizaciones. (Entrevistas en profundidad Especializada a Elites) (Valles, 1997 p.188), Nos encontramos en esta última fase de análisis. La implementación de la entrevista se construyó a partir de dos ejes que vertebraron todo el proceso.

Primer eje, construcción de la entrevista. Para elaborar la entrevista tuvimos que reflexionar acerca de las tesis fundamentales de la Práctica Narrativa, y cómo trasladaríamos estas reflexiones a los informantes clave de manera que ellos nos pudieran transmitir cómo estaban viviendo su trabajo desde este enfoque, también cómo lo vivían sus usuarios y cómo lo aceptaban las organizaciones donde trabajaban, etc. La visión que nos orientó consistía en plantear todos los postulados sobre los que White y Epston sustentan su modelo. Así en la

entrevista encontramos que los temas son un reflejo de estos postulados y nuestra pretensión fue contrastar al menos las ideas relevantes de los autores sobre los que se apoyan en la formulación de su enfoque.

Segundo eje, selección de las elites a entrevistar. La elección de los entrevistados tenía que pasar por algunos requisitos indispensables. Estos requisitos tenían como objetivo cumplir con la propuesta metodológica que hicimos en la investigación y responder a la técnica seleccionada que en este caso fue entrevista especializada a élites.

Si bien dos técnicas de las que utilizamos, como son los grupos de discusión y la encuesta se gestionaron a partir de profesionales locales (Valencia y su provincia), en esta última técnica los requisitos indispensables nos condicionaban a que la obtención de datos fuera una representación amplia de diferentes entidades que pertenecieran a distintos sectores de intervención y a distintas realidades geográficas ya que en nuestra provincia no encontrábamos en estos momentos profesionales que reunieran todos los ítems propuestos. Esta circunstancia nos proporcionó una visión más amplia de las Prácticas Narrativas en diferentes realidades, enriqueciendo de este modo más la investigación.

Estas premisas marcaron la búsqueda de los informantes de las élites especializadas, el punto de búsqueda se centró en la afiliación a La Asociación Española de Terapia Narrativa (en adelante AETEN) donde se concentran el mayor número de profesionales que han optado por desarrollar su labor en este enfoque. El porcentaje de trabajadoras/es sociales en esta organización es muy elevado. Todas ellas han decidido formarse ampliamente siguiendo cursos de especialización, seminarios talleres e incluso master y con posterioridad lo han llevado a la práctica en sus respectivos centros. Además, están siendo protagonistas destacadas en la organización de talleres sobre este modelo y gestionando la llegada a nuestro país de profesionales destacados en este enfoque, así que cumplen adecuadamente los requisitos de élite en los propósitos de investigación propuestos.

La asociación A.E.T.E.N. nos facilitó un listado de los posibles entrevistados que cumplían de antemano con los requisitos diseñados. A partir de aquí gestionamos el criterio estratégico. Los contactos con los profesionales no fueron fáciles, por diferentes causas, pero esencialmente una fue la que nos ocasionó más problemas que fue la disponibilidad tanto de los informantes como de la entrevistadora. Resuelto este pequeño desajuste, las entrevistas se desarrollaron con facilidad, fueron un agradable intercambio de experiencias en donde pudimos comprobar la riqueza de la bidireccionalidad y la reciprocidad, elementos importantes en la postura profesional como ya hemos visto.

7.5. Etapas del proceso.

Al intentar describir como hemos ido construyendo este proceso de investigación, nos viene a la memoria un ejercicio que llevaba a cabo V. Satir (1999) con las familias para que tomaran conciencia de su red o trama familiar, en el describe, a través de un dibujo de un bote de lombrices, cómo de entramadas se encuentran las relaciones de unos miembros con otros en las familias. Pues bien, en este proceso ha pasado algo parecido, aunque lo hemos secuenciado, sinceramente los procesos, han ido en paralelo, a veces simultáneamente, en algunos momentos hemos tenido que volver al análisis bibliográfico, etc. Es decir, al igual que no se sabe dónde comienza unos gusanos o donde terminan, el proceso de investigación ha sido un constante ir y venir de buscar, reflexionar analizar, concluir y volver a reformular nuevos elementos en la investigación.

Continuando con la descripción del ejercicio que V. Satir, ésta proponía a las familias, el siguiente paso, que era la construcción de los diferentes roles de cada uno de los miembros de la familia, que ejercen a lo largo de toda su vida en común, para que percibieran el mapa de relaciones familiares que se producía. En esta parte del ejercicio les construía diferentes sombreros cada uno de ellos con uno de los roles que cada uno ejercía, así por ejemplo se aprecia en una misma persona el de, madre, esposa, hija, hermana, etc. Esta sensación de multiplicación de facetas en una misma persona, es la que hemos sentido en el desarrollo de esta investigación. De tal manera que hemos sido por supuesto investigadores, pero también organizadores de eventos y de cursos, de talleres, de seminarios, hemos sido docentes y hemos sido alumnado. También se ha acentuado nuestro perfil académico a través de las supervisiones de prácticas, el lugar donde todo comenzó. Aquí estuvimos más atentas a las situaciones de desmotivación y al descontento, lo que incentivó también nuestro perfil más profesional; aquél que en una primera aproximación M. J. Escartín (1992, p. 9) definía al “trabajador social como aquel profesional que por medio del proceso de ayuda y a través de técnicas y procedimientos propios, promueve los recursos de la comunidad y del individuo para ayudar a éste a superar conflictos derivados de su interrelación con el medio y con otros individuos”.

Nuestras etapas del proceso de investigación las describiremos de manera ordenada, para una mayor comprensión de ellas, pero estamos convencidos que en la investigación se refleja cómo ha sido nuestro proceso de construcción de esta tesis, lo que supuso de maduración científica y de crecimiento personal, iremos viendo en consecuencia el proceso de la investigación, y también información acerca de este aspecto formativo, puesto que la

investigación y la formación han sido dos procesos paralelos que han ido retroalimentándose constantemente. Analicemos pues, como se fue dando todo este proceso.

7.5.1. El descubrimiento, “una forma diferente de intervención”.

Durante el curso 2008-09, tomamos contacto por primera vez con la Terapia Narrativa a través de la Profesora de la Universidad Complutense de Madrid, A. Rodríguez Rodríguez, en el marco de un seminario que se organizó dentro del Master de Bienestar Social en nuestra facultad. En el seminario denominado “La intervención social en familias multi-problemáticas”, la profesora Rodríguez mencionó el auge que estaba tomando la Terapia Narrativa, comentó sus orígenes y la visión diferente que aportaba esta terapia que partía desde postulados posmodernos y lo que significaba de revolucionario su planteamiento sobre la postura profesional y más aún quiso remarcar la significación de que fueran trabajadores sociales los que habían desarrollado este enfoque, lo que situaba nuestra disciplina en el liderazgo de este modelo recuperando saberes tradicionales de la profesión y marcando nuevamente un tipo de relación distinto que marca nuevas perspectivas.

Esta toma de contacto inicial fue seguida de una búsqueda bibliográfica que nos acercó a un libro ya mítico entre los profesionales narrativos: “Medios narrativos para fines terapéuticos” de M. White y D. Epston.

La información continuó por medio de la red y contactamos con profesionales que estaban desarrollando su trabajo desde este modelo. En este punto ya nos encontrábamos atrapados por la narrativa. Las ideas de la narrativa, eran nuevas, resultaban muy sugerentes: presupuestos como “el problema es el problema y no la persona”, una visión del contexto sociopolítico que contempla los efectos del “poder”, (tanto en los clientes como en los profesionales, cómo se construye el “ciclo de debilitamiento progresivo”, etc...). Significaban un compendio de ideas novedosas: “Descentración y conversaciones de externalización”, “la deconstrucción”, etc. Nociones que iban atrayendo y enganchando cada vez más: la “analogía del texto”, los “logros aislados”. Cada concepto y cada autor nos interesaban mucho más, pero si tuviéramos que elegir una idea, un presupuesto que señalar como el determinante en la elección de investigar acerca de este tema, sin lugar a dudas, ese sería, el tratamiento que hace Foucault del “poder y de la verdad”, y cómo estos conceptos son trasladados por White y Epston a la Práctica Narrativa. Posteriormente, nos cautivó también de manera rotunda la “postura terapéutica” (Anderson, 1999, pp. 136-153) en donde el profesional se ve como un creador y facilitador de un espacio y en una producción de favorecer un diálogo, se ve la profesional como un compañero en donde cliente y profesional son expertos y donde cada uno

aporta sus saberes. Una conversación dialógica caracterizada por una indagación compartida, que tienes los siguientes rasgos: “el espacio dialógico, la exploración y el desarrollo mutuos, la comprensión desde dentro de la conversación, el diálogo interno, la expansión y expresión de lo no dicho, el trasfondo de la conversación, el pertenecer a la conversación y la intencionalidad compartida” (Anderson, 1999, pp. 158-159). Se trata pues, de mantener relaciones de colaboración y no de poder.

Esta visión profesional se encontraba próxima a otros tiempos profesionales donde el trabajador social se acercaba a los usuarios sin una organización que le mediara tan fuertemente como hoy, y además el profesional trabajaba porque en su intervención pesaran más los aspectos emocionales del usuario que las demandas de recursos económicos, favoreciendo de esta manera el crecimiento personal del usuario. Un ejemplo de ello aparece en nuestro relato como disciplina en el caso de María Bielowski⁵⁰, uno de los primeros documentados, compilado por una de nuestras pioneras, M.E. Richmond.⁵¹ En la descripción del mismo la autora plasmaba con orgullo la labor profesional de la compañera y lo relataba de la siguiente manera “Es muy probable que la habilidad de la trabajadora social para hacerse con una chica tan difícil radicara más en su imaginativa comprensión que en cualquier otro factor (...), lo más sobresaliente del caso es que la t.s. logró ver el mundo más o menos como éste se ofrecía ante los ojos de su pupila. Probablemente, al esforzarse en evitar todo vestigio de rigidez mental y de tendencias inhibitorias de las iniciativas del cliente (...), Cuando María se ponía difícil, la t.s. discriminaba entre el problema inmediato y lo que en su día y no en ese momento- había sido comportamiento delictivo”. (Richmond, 1922, pp. 28-35)

Como se desprende del relato que acabamos de narrar desde el principio de la profesión ha existido una preocupación por lo que le importa a las personas, por sus emociones. Lo que veíamos es que la Práctica Narrativa nos permitiría volver a ello, pero desde una propuesta todavía más cercana a nuestros clientes.

En estos momentos se vio oportuno contrastar esta pasión, recién descubierta, por la posmodernidad y en particular por la narrativa. Con este objetivo se mantuvieron unas jornadas de trabajo con docentes de los dos departamentos adscritos a la facultad, debatiendo sobre el libro anteriormente mencionado de White y Epston, “Medios narrativos para fines terapéuticos”, así como de otros obras de autores como G. Bateson, K. Gergen, M. Foucault, para reflexionar sobre algunas de las cuestiones acerca de la Práctica Narrativa, la

⁵⁰ Emigrante polaca con dificultad de adaptación a la sociedad norteamericana. Referente utilizado por algunos docentes para mostrar una trayectoria profesional.

⁵¹ Mary E. Richmond “El Caso Social Individual” pionera del trabajo social y una de las primeras en dejar constancia de su trabajo.

posmodernidad y el postestructuralismo, con el ánimo de determinar la posible investigación, lo que se dilucidó en este foro eran premisas tales como: averiguar si este material tenía potencial de trabajo, si era un modelo con una base teórica con fundamento o, tal vez, nos encontrábamos ante una herramienta de trabajo sin suficiente base, pudiendo tratarse de técnicas de prestidigitador, muy atractivas a la vista, pero nada reales.

7.5.2. Construcción del esquema de trabajo “dando forma a la investigación”.

Después de estas jornadas y de algunas lecturas más, se tomaba la decisión de profundizar en el tema y de realizar finalmente la investigación sobre el tema. Esto planteaba una serie de cuestiones importantes como: qué quiero conocer, por qué, para qué, cuánto, dónde, cómo, cuándo, a quiénes, quiénes, con qué...La respuesta a estos interrogantes, nos llevó a la concreción y posterior elaboración del *Diseño de investigación*, determinación clave para la elaboración de la estrategia que es el inicio del estudio. Esto, unido a un plan de trabajo donde secuenciamos paso a paso toda la organización del trabajo, consiguió que todo el proceso fuera ágil y viable.

La elaboración de las técnicas de la investigación fue compleja; no vamos aquí a reproducir las cuestiones de selección y organización para la obtención de los datos que ya explicamos anteriormente, pero si queremos hacer constar que la encuesta, sobre todo, resultó muy laboriosa, pues al tomar la opción de no querer trabajar directamente con los clientes, el obtener conocimiento de sus estados emocionales y vivenciales por medio de los profesionales que les atendían, entrañó cierto grado de dificultad en la confección del cuestionario. Esta circunstancia se vio reflejado en algunos profesionales que no contestaban el cuestionario, pues consideraban que no tenían suficiente información acerca de las emociones y de las vivencias de sus usuarios. Cabe recordar también que los encuestados tenían que tener conocimientos del enfoque de la Práctica Narrativa.

Las otras técnicas de obtención de datos como fueron la discusión de grupos y la entrevistas, tuvieron una complejidad desigual; en la primera fue la convocatoria lo que supuso un mayor esfuerzo, y en la entrevista la elaboración de los temas que se ajustaran a verificar o no la hipótesis inicial de la investigación.

A pesar de ello, esta técnica fue muy gratificante al contrastar el enfoque con los profesionales, el discurso que ofrecían éstos era de una plena satisfacción en el trabajo tanto

de ellos como de sus clientes, lo que nos permitía aventurar unas buenas expectativas para el desarrollo de este enfoque en el Trabajo Social.

7.5.3. La obtención de los datos “la mirada de los implicados”.

Seguramente la obtención de los datos es uno de los elementos de la investigación que suele traer siempre más sorpresas para los investigadores y en nuestro caso no fue una excepción.

Para la obtención de la información a través de la encuesta, como venimos exponiendo, era necesario, la formación de los encuestados, en tal sentido, se organizó un seminario sobre terapia narrativa con el psicólogo Alfonso Díaz Smith, de “El Colectivo de México”, profesional formado por Michel White y David Epston. A este seminario acudieron 35 profesionales de distintas ramas de conocimiento y, al finalizar el seminario, se pasó el cuestionario, al cual contestaron 16 personas. Organicé un segundo seminario que impartió el profesor Dr. Carlos Chimpén López de la Universidad de Extremadura y formado también en el “Dulwich Centre de Adelaida” (Australia). Este seminario lo realizaron 33 profesionales y contestaron al cuestionario 15 de ellos. El tercer taller lo llevó a cabo David Denborough, uno de los máximos representantes de la Práctica Narrativa colectiva, profesional del Dulwich Center Adelaida (Australia), en abril de 2013. A este seminario acudieron 25 profesionales, siendo válidos 10 cuestionarios; ésta fue la tercera etapa de recogida de cuestionarios y el cuarto taller lo impartió David Epston creador de las prácticas narrativas, profesor en la universidad de Auckland en (Nueva Zelanda). Este taller se realizó en marzo de 2014, con él dimos por concluida la recogida de cuestionarios. A este taller acudieron 45 profesionales, no se les pasó a todos ya que muchos de ellos, ya tenían una formación avanzada y en esta fase de recogida de datos queríamos, como ya habíamos dicho, una primera aproximación a la Práctica Narrativa, así que solo recogimos finalmente 9 cuestionarios.

A pesar de la formación adquirida, muchos profesionales no se veían suficientemente preparados para contestar, o bien no tenían datos de sus clientes, o bien no querían contestar o simplemente no se sentían suficientemente implicados por la narrativa, o como comentamos anteriormente no conocían en profundidad a sus usuarios como para contestar algunas preguntas. El resultado de este proceso, tal y como he dejado constancia anteriormente, fue que se completaron bien 50 cuestionarios; sin embargo, se rellenaron algunas más pero no estaban completas o bien contestadas, y el resultado final fue el mencionado inicialmente.

En medio de los dos primeros pases de la encuesta, se llevaron a cabo los dos grupos de discusión, uno de profesionales del sector público y otro de organizaciones no gubernamentales (Tercer sector). En ambos casos se trabajó la confección del grupo, proceso que comenzó con el contacto con los dos informantes clave, uno por cada uno de los grupos, prosiguió con el diseño de los mismos, la propia convocatoria de los grupos, la gestión de todo el proceso, (con la remisión de cartas), se trabajó también la gestión de la recompensa, etc. Previo al grupo de discusión hubo todo este trabajo que, en tiempo real fue de al menos cinco meses, para gestionar el sustituto/a de última hora, el laboratorio que se estropea, bajas del personal, etc. No resultó fácil pero finalmente las distintas variables se pudieron armonizar.

Nos gustaría destacar que todos los profesionales implicados en la obtención de datos, tanto los de las encuestas como los que participaron en los grupos de discusión, se manifestaron en general muy satisfechos por haber podido colaborar, ya que esto les había proporcionado la oportunidad de descubrir una forma nueva de intervención social que les parecía muy interesante. De hecho, un gran número de ellos se planteó gestionar su trabajo desde este modelo de intervención. De igual manera los compañeros que participaron en las entrevistas se sintieron satisfechos por colaborar en la investigación, no era el caso de descubrir el enfoque, pero sí de poder aquí dejar constancia de su trabajo y de compartir interrogantes de cara a una adaptación de éste al Trabajo Social y a su desarrollo en los servicios sociales.

7.5.4. Elaboración de la memoria de investigación “síntesis del proceso”.

La síntesis del proceso se concretó teniendo como base tres grandes apartados que resultaron ser capitales a la hora de plasmar el contenido del estudio.

- El primero de ellos se divide en cuatro capítulos, que se describe en el primero de ellos la elección de la investigación, cómo llegamos a ella, la estructura de la misma, y el porqué de esta elección de la narrativa, etc.

- El segundo de ellos tiene un carácter eminentemente teórico, dividido en varias secciones que afrontan distintos aspectos que la narrativa ha tomado de diferentes conocimientos para crear su propio corpus teórico, es decir pretende ser un reflejo de la construcción del pensamiento narrativo, el andamiaje del enfoque; este apartado siempre se tuvo claro cómo elaborarlo. La referencia que se empleó fue la que marcaban White y Epston, (1993) seguimos su propio proceso de descubrimiento y posterior elaboración por parte de

estos autores de la P.N., es decir se gestionó el marco teórico referencial, partiendo del cuerpo teórico que ellos emplearon, para hacer el andamiaje de las prácticas narrativas y que en el diseño del capítulo ha quedado concretado. Una tercera sección de esta primera parte lo construimos con los principios de la P.N. Era importante dejar constancia de cómo se aborda este modelo, de tal manera se encontrarán en este apartado líneas claras para orientar la intervención narrativa. El cuarto sub-capítulo lo dedicamos a describir dónde queremos que se desarrolle en nuestro contexto dichas (P.N.), los escenarios que planteamos como entidades de verificación de nuestra propuesta, en donde consideramos que se pueden abordar en nuestro contexto más inmediato y la descripción de los contextos profesionales de cambio.

Si bien nos hemos encontrado con el problema de acotar el marco teórico referencial, pues tanto los autores como el conocimiento de esto, era muy amplio. No obstante, nos ceñimos a los conceptos que M. White y D. Epston, gestionaron para organizar y crear el abordaje de la P.N., como ya hemos mencionado anteriormente, pero siguiendo esta ruta es como pudimos construir nuestro propio andamiaje y una síntesis explicativa de todas las referencias teóricas.

- El segundo apartado planteaba varios retos, uno de ellos era el diseño metodológico, aunque desde un enfoque narrativo siempre nos identificábamos con una metodología cualitativa; tampoco queríamos desechar otras perspectivas que nos ampliaran la información, así que la investigación multimétodo, con una estrategia basada en la combinación de técnicas de recogida de la información pertenecientes a metodologías cuantitativas y cualitativas se presentaba como una muy interesante estrategia de investigación, siendo finalmente la elección tomada.

Otras cuestiones sobre las que reflexionamos, fueron tanto el problema sobre el que fijamos nuestra mirada, los objetivos que proponíamos para la investigación y finalmente determinar las hipótesis de trabajo. Y en último lugar, a concretar en esta segunda parte, era la descripción de la implementación del estudio que fue difícil ya que debíamos de generar el suficiente conocimiento a los informantes para que estos se formaran opinión.

- El tercer gran apartado fue el orientado al análisis de las potencialidades de la Práctica narrativa en la intervención profesional. Lo estructuramos como ya dijimos en dos capítulos, en el primero de ellos, se trataba del capítulo de datos y resultados obtenidos; como en las conclusiones entramos en el apartado de la interpretación, éste es el gran reto de esta investigación al igual que el de otras. Nuestro objetivo aquí consistía en hacer visibles los avances que aportó el trabajo empírico. Estos capítulos se afrontaron estructurando mucho la

información para no perder ningún dato, para contrastar todos los resultados obtenidos, vigilando que los testimonios fueran claros, pertinentes y comprensibles. La manera que nos planteamos para lograr este objetivo fue mediante la realización de un análisis muy pormenorizado y según cada instrumento técnico siguiendo la metodología propuesta. Después de describir los datos obtenidos, pasamos a la discusión de estos resultados que se realizó primero sobre la información de los grupos de discusión, con posterioridad una discusión de los datos obtenidos en la encuesta, para pasar después al contenido de las entrevistas. Recapitulando finalmente con la evaluación del cumplimiento de los objetivos y la observancia de la verificación de las hipótesis.

En el último capítulo se refleja una síntesis y explicación de todos los datos y los análisis realizados, se elaboran las conclusiones de la investigación, se plantean posibles cambios metodológicos, así como también se refleja la posibilidad de transferencia de conocimiento.

TERCERA PARTE: ANÁLISIS DE LAS POTENCIALIDADES DE LA PRÁCTICA NARRATIVA EN LA INTERVENCIÓN EN TRABAJO SOCIAL: En el ámbito de la Acción Social.

Introducción.

Esta tercera parte, está diseñada para el análisis de las potencialidades de la P.N. en la Intervención Social, desde el Trabajo Social. La hemos estructurado con la organización de dos amplios capítulos, uno dirigido a los datos y resultados, su posterior discusión de los mismos, así como la evaluación de los objetivos y observar si se verificaron las hipótesis planteadas. El último capítulo se encuentra dedicado a las conclusiones de la investigación y las perspectivas de futuro. Veamos con más detalle las cuestiones sobre las que versan estos capítulos.

El primer capítulo, *Datos y Resultados Obtenidos*, recoge el trabajo de los grupos de discusión con los profesionales de los servicios sociales públicos y con los del Tercer Sector, cuyos participantes fueron trabajadores sociales, educadores sociales, psicólogos, voluntarios, maestros, etc. El pase de los cuestionarios a profesionales con formaciones de diferentes disciplinas y que mayoritariamente trabajan en contextos de ámbito social, y que habían realizado una formación mínima sobre las prácticas narrativas de al menos unas 20 o 25 horas. Dándoles a estos profesionales los suficientes conocimientos para poder situarnos adecuadamente en la necesidad de este modelo o no. En este apartado encontraremos también los resultados de las entrevistas en profundidad llevadas a cabo a élites que en este caso son profesionales ampliamente formados en Prácticas Narrativas que ejercen su labor en centros públicos de ámbito generalista en organizaciones no gubernamentales, también generalistas, y que su función la desarrollan desde la intervención en este modelo y por lo tanto nos pueden situar adecuadamente sobre la viabilidad del modelo en estos contextos. En

este capítulo también tenemos acceso a la discusión de estos resultados, la evaluación de objetivos y el análisis para observar si se verifican las hipótesis. Así mismo encontraremos una reflexión sobre los diferentes elementos de análisis expuestos a lo largo de la investigación.

Para cerrar esta sección, quiero destacar que este análisis ofrece una oportunidad, de adentrarse en exploraciones de las prácticas narrativas, de conocer la mirada de los profesionales de los servicios sociales y cómo estos ven a sus clientes, y cómo es la estructura organizativa de estos servicios. También encontramos en esta última parte algunas opciones, que adoptan la forma de preguntas, que los profesionales podemos introducir en las conversaciones con las personas que nos consultan. Aquí se exploran esas opciones de intervención a través de las técnicas de investigación utilizadas.

El capítulo nueve es el último de esta tercera parte de la memoria de investigación, aporta las conclusiones de la investigación y unas reflexiones finales, sobre aspectos futuros de la investigación, así como de perspectivas de futuro del modelo en su aplicación en los contextos públicos generalistas. Aquí desarrollamos una valoración de las mismas y planteamos algunos ajustes que el Trabajo Social debe de llevar a cabo para poder implementar este enfoque así como cuestiones que implican un cambio radical ya que estamos hablando de paradigmas distintos a los que venimos utilizando las profesionales, lo cual nos lleva a tener que plantear cambios profundos en la metodología también en su técnicas, instrumentos, y herramientas así como en la postura profesional que los trabajadores sociales narrativos deberían de construir o de adoptar como estrategias futuras de intervención.

8. DATOS Y RESULTADOS OBTENIDOS.

8.1. Resultados obtenidos en los grupos de discusión.

Los resultados obtenidos de los dos grupos de discusión, los he agrupado en dos grandes apartados que respondían a las preguntas que se suscitaron para la discusión. Éstas giraron en torno a, los servicios sociales por un lado y por otro la (P.N.) Las preguntas se abordaron de forma genérica para no contaminar la discusión, y sus respuestas fueron organizadas posteriormente atendiendo a criterios de índole cualitativo, que era lo que esta parte de la investigación requería. Siguiendo esta propuesta la presentación de los datos está organizada en dos apartados: Los Servicios Sociales y el Trabajo Social, y La Terapia Narrativa. Seguidamente pasamos a detallarlos.

8.1.1. Los Servicios Sociales y el Trabajo Social

Los dos grupos de discusión giraron en torno a dos temas, el primero el binomio Servicios Sociales y Trabajo Social, entendiendo la primera parte de esta ecuación como servicios de atención asistencial de carácter generalista de entidad pública o no lucrativa, es decir entidades no gubernamentales y la segunda el ejercicio profesional de los trabajadores/as sociales. En este punto se abordaron categorías como la percepción sobre el servicio, los efectos que dicha percepción causa sobre el servicio, y finalmente se habló del oficio, del trabajador social, de la profesión, de su situación etc.

El segundo tema versó, sobre el conocimiento de los profesionales acerca de este nuevo modelo, sus ventajas y los aspectos positivos, así como sus inconvenientes, como describen a los usuarios de estos servicios y por último que consideran necesario para la implementación de este modelo.

Aquí facilitamos los resultados obtenidos en los dos grupos de discusión, sobre estos temas, que se suscitaron.

8.1.1.1. La percepción de los Servicios Sociales por parte de los informantes.

El primer aspecto importante que destacan los informantes es la “*burocratización*” de los servicios sociales y como consecuencia la complejidad del proceso y la ralentización del mismo. Elemento que describen en el debate sobre cómo perciben los servicios las/os profesionales.

“Imagino que os dedicáis a contestar informes, informes... yo estoy harta de contestar informes” (...) *“Es mucho trámite, mucha burocracia (...)* *es la cantidad de documentos quieres decir (...)* *por cumplimentar más que por población” (Grupo 1).*

En los últimos años se ha implantado un proceso evaluativo de la gestión de los servicios, elemento que se suma al complejo y largo procedimiento de atención.

“Lo que pasa es que la calidad de gestión también es importante en el sentido que a los ciudadanos les tenemos que dar unos servicios con las máximas garantías, pero claro lo que no se puede es trabajar en todos los protocolos y (...) pero la calidad de registros que tienes que... que cumplimentar y bases de datos (...) te quita mucha calidad de intervención (...) te quita mucho tiempo” (Grupo 1).

Otro punto interesante que resaltan los informantes es la *“falta de coordinación”* y trabajo conjunto entre servicios fruto de la complejidad y especialización del sistema.

“Y a veces lo que te decía yo es que existe, yo a veces le llamo contacto, contacto, estamos todos en contacto, pero coordinación de planificar, de saber cada uno lo que tiene que hacer, hasta donde llegan sus limitaciones porque la administración te pone limitaciones” (Grupo 1).

“Creo que hay dos vertientes, una sería la teórica, la ley que dice que tiene que haber una coordinación con los servicios sociales, etcétera, etcétera y otra que es la realidad, entonces sobre el papel la parte teórica está muy bien, pero la realidad es completamente distinta, hay una relación, pero no una dirección” (Grupo 2).

La dificultad de esta coordinación se suple, en muchas ocasiones, con una relación mucho más informal entre los técnicos, entre las personas, que entre las propias instituciones o servicios.

“Yo lo que pienso es que con servicios sociales la relación está siendo más a nivel personal con los trabajadores sociales que más a nivel de institución de decir ‘ayuda en’ que a lo mejor son ya más ellos que a lo mejor te llaman” (Grupo 2).

Los informantes destacan que esta coordinación sí existía durante etapas anteriores a la reestructuración y crecimiento de los servicios sociales.

“Ese trabajo en equipo, esa coordinación y la verdad es que hubo momentos buenos de compartir y de tal, pero en los últimos años yo creo que hay es, es, es caótico y no hay presupuesto y no hay nada” (Grupo 2).

Finalmente, la incidencia de la crisis económica de los últimos años está presente de manera protagónica a la hora de llevar a cabo muchos de los proyectos o respecto a la dotación de recursos.

“Como no pagan puntualmente la Conselleria, es difícil hacer un programa de intervención porque no hay contraprestación” (Grupo 1).

“En estos momentos, es más, incluso hay veces que los servicios sociales nos derivan a nosotros (...) estamos viviendo yo creo que el peor momento en toda la historia” (Grupo 2).

Como consecuencia se ha producido un aumento de la demanda, a nivel general, que ha derivado en la saturación de los servicios y del trabajo.

“Se tiene que racionalizar el servicio, entonces es que es así (...) por la saturación de trabajo que hay” (Grupo 1).

8.1.1.2. La percepción sobre los efectos de los Servicios Sociales

Según los informantes, el sistema actual de Servicios Sociales tiene dos efectos claros, que a su vez están íntimamente conectados: “la dependencia y la cronificación” de los usuarios. Respecto a la dependencia, los informantes consideran que el modelo actual lejos de proveer a los usuarios de herramientas y recursos que faciliten su desarrollo, producen el efecto contrario al convertirlos en “Dependientes de la administración” (Grupo 1), de sus ayudas y de sus programas.

“En vez de dar unas herramientas para que se supere por sí misma” (...) “Ya como profesionales sabemos muy bien que estamos aplicando esa ayuda y que no va a resolver nada y es frustrante” (Grupo 1).

Y unida a la dependencia, los informantes hablan de la “cronificación” de los usuarios y de sus circunstancias.

“[Pregunta] ‘me pides, te doy’ ¿qué genera? ¿Qué creéis vosotras que genera? [Respuesta] dependencia (...) cronificación” (Grupo 1).

8.1.1.3. El oficio del Trabajador Social.

Un tema muy interesante e importante que ha aparecido de manera insistente en ambos grupos de discusión ha sido la evocación del “modelo de intervención comunitaria” propio de los años ochenta y noventa. Los relatos y la memoria de los informantes sobre la praxis del trabajo en el campo en contraposición al actual modelo de intervención hacen que sea un punto de interés en el análisis de los discursos. Un modelo basado en la cercanía con el usuario y la presencia del técnico en la ‘calle’.

“Antes se estaba mucho más en la calle (...) y es como conoces realmente el caso porque tú ves una visita a domicilio te dice muchísimo de la familia, muchísimo es más de lo que te pueda contar” (...) La idea vertebradora era la del acompañamiento al usuario en todo el proceso. (Grupo 2).

“En el año noventa y el trabajo era muchísimo más cercano (...) mucho más de calidad que de cantidad, quiero decir, se acompañaba a la familia, acompañar, el verbo acompañar es

un verbo grande, no de acompañar al autobús (...) era la intervención comunitaria verdadera” (Grupo 1).

Por tanto, según los informantes, era un modelo de intervención planificado con un proyecto individualizado a cada usuario en función de sus circunstancias y necesidades.

“¡No era dame y te doy! No, vamos a ver, eras tú la que decías “para conseguir estos objetivos vamos a aplicar esto” una planificación, el proyecto de intervención” (Grupo 1)

Sin embargo, “el modelo de intervención actual”, definido como “dame y te doy” se aleja de esa idea de acompañamiento y proximidad, de cercanía con el usuario, dejando a los trabajadores sociales como meros gestores de recursos.

“Ahí hay algo que no sé, que se tiene que ver cuáles han sido el salto para porque si no nos quedamos con menos gestores, no hace falta trabajo social, no hace falta... quiero decir, que te traigan la documentación y que tú hagas... ¿qué tipo de, de formación hace falta?” (Grupo 1)

“Yo creo que sí, yo veo que esto es una gestión de recursos, quiero decir, hay una demanda y se cubre una demanda con unos recursos, pero el trasfondo, el fundamento que está bajo no, es decir, no hay una atención, yo lo veo así, es todo muy rápido, los recursos y todo muy, ...” (Grupo 1)

Los informantes comentan que en estos momentos debido a los factores explicados anteriormente (tiempo, saturación, burocratización) la consulta se resume en una satisfacción de la demanda,

“Yo creo que hemos pasado a exigencia social, exigencia al profesional que tiene que darlo todo, es otra forma de dar, sabes, exigencia por parte del usuario, pero por parte de la propia administración donde tú trabajas, entonces se llega a eso, a que como si fuésemos una empresa de productividad pues nos contarían los tiempos (...) nos contarían los materiales” (Grupo 1).

Y no tanto en una intervención para solucionar la situación.

“Es que son servicios de escucha, pero de escucha rápida (...) yo creo que despersonalizados” (...) “No hay diálogo, no hay diálogo, no hay comunicación, les pido doy... a veces les dices que la administración ya no es asistencial ¿no? de la casa de la caridad o tal pero sí que a veces te deja ese lastre de decir demanda respuesta, demanda respuesta y todo

burocratizado, todo a través de documentos, de proyectos y tal pero muy compartimentado” (Grupo 1).

La atención actual no es una intervención de objetivos sino de necesidades y circunstancias inmediatas.

“Pero lo que es una intervención seria (...) porque no hay nada (...) de calidad, de objetivos no te lo puedes plantear” (Grupo 1).

“Intervenimos depende del tema, intentas ver qué, cuál es el origen del problema, por qué ha llegado a esa situación e intentamos, yo por ejemplo (...) yo le hemos intentado solucionar el problema primero pagarle para que no los tiren a la calle” (...) “Y luego las personas que van también, van a solucionar su problema instantáneamente, no van a contarte su vida y condicionaran lo que tú quieras oír para que les soluciones el problema” (Grupo 2).

Y las consecuencias en los técnicos son el estrés, la saturación o la impotencia ante la demanda, la coyuntura y los recursos disponibles.

“Es su parte de limitación temporal y eso se ha trabajado, vale, con ella como compañera, como yo un día que puedo estar cargada que salgo de entrevistas psicológicas y estoy que me chupan la yugular con la energía” (Grupo 1)

Por tanto, según la percepción de los informantes, el modelo de intervención actual se aleja en mucho del modelo de intervención de tiempos pasados en que el trabajador/a social era un acompañante en el proceso, en el que se establecía un itinerario y unos objetivos hasta que el usuario conseguía superar la situación.

“(...) o sea, no directiva sino acompañándola a hacer la reflexión y la conciencia de lo que me está pasando y entonces ya funciona por sí misma y la suelto y yo ya me retiro” (Grupo 2).

8.1.2. La Práctica Narrativa

En este apartado se han recogido las percepciones que los informantes tienen sobre la P.N., su conceptualización, sus ventajas e inconvenientes y los elementos favorecedores para su implantación. Cabe decir que ninguno de los dos grupos ha llevado a la práctica dicha intervención, por lo que únicamente se sitúan en el plano de la hipótesis y la posibilidad de implantación; la consecuencia es, que sus discursos están profundamente mediatizados por este hecho.

8.1.2.1. Definición.

Como hemos dicho, los informantes no han llegado a aplicar de manera práctica esta nueva terapia, por lo que ha sido difícil encontrar la definición de la misma.

“Tiene que salir de ellos que construyen, claro porque si no hacen un análisis real de la situación planteas un programa de intervención, pero los objetivos ni participan en la construcción de ellos y eso es muy importante... que lo vean” (Grupo 1).

“Hay posicionamientos teóricos que no hay por dónde cogerlos, que es como navegar en el océano y nos ha pasado estudiando cuando nos han dado las teóricas y ¿qué hago con esto? Esta parece razonable” (Grupo 2).

No obstante, sí se ha considerado que *“es una terapia novedosa” (Grupo 1)* y están abiertos y con buena predisposición, en general, a su aplicación.

Hemos visto la escasa capacidad por parte de los integrantes de los grupos de discusión, de explicar o definir la terapia narrativa. En general, observamos que en ambos grupos definen la terapia como una *“herramienta”* más dentro de las diferentes posibilidades que tienen para la intervención.

“Sería una herramienta más, una terapia más para tener, pero en muchos casos es muy difícil aplicar, va vinculado muchas veces a las ayudas” (Grupo 1).

“Yo creo que todos nos basamos, con más conciencia o menos, nos basamos con algún posicionamiento teórico a la hora de atender a la gente, tienes unos instrumentos con más o con menos conocimiento pues tienes unos instrumentos y este es un instrumento más, entonces puede servir por supuesto que puede servir, pero para manejar un instrumento pues tienes que saber cómo se enchufa, dónde se pone, qué voltaje lleva, etcétera” (Grupo 2).

“Es un instrumento, es un instrumento, pero no lo manejamos (...) es como si nos das ahora un móvil de estos nuevos, maravilloso, con muchísimas prestaciones; bien, pero no sé manejarlo” (Grupo 2).

8.1.2.2. Ventajas y aspectos positivos.

Si comenzamos analizando los aspectos positivos y ventajas que los informantes asignan a la terapia narrativa, lo más importante es que posibilita que el usuario externalice el problema que mediatiza su vida con la finalidad de poder contextualizarlo y de ese modo tratarlo.

“Yo la ventaja es evidente que hacen conscientes sus problemas y entonces es más fácil el poderlos abordar” (...) *“Yo lo valoro como positivo y además me parece innovador porque me parece que se puede llevar a la práctica, vale, me parece bien, conozco los modelos, sí que es lo que te decía, yo pienso que hasta lo que es externalizar el problema y todo, es muy factible y muy manejable pero lo que es la construcción ya de la historia...”* (Grupo 1).

“Y aunque él no lo vea, tú digas “ah, pues aquí está”, no solo es que él diga “mi problema es tal” no, es que él te cuente, él narre su vida y tú le descubras... a lo mejor él lo sabe o no, es consciente o no pero que tú le puedas decir, tú le apoyes diciendo “bueno, el problema podría ser este y que él mismo lo vea” y de qué manera hay para solucionarlo” (Grupo 2).

Es interesante ver cómo en un determinado momento se ha comparado la terapia narrativa con el modelo de intervención comunitaria y con la idea de acompañamiento.

“Es un poco devolverles que cada uno tiene su parte importante de responsabilidad y que la administración no les va a resolver para nada su problemática porque la luz te la cortan este mes, pero probablemente este mes o el otro te la vuelvan a cortar, entonces, “no, es que no tengo otra” bueno... que no era terapia narrativa, pero era un acompañar y un estar cerca de la familia que te tenía como referencia” (Grupo 1).

8.1.2.3. Inconvenientes y aspectos negativos

Los informantes han señalado los inconvenientes que ven, a priori, para la implantación de la práctica narrativa dentro del modelo de intervención. El aspecto que más veces se ha señalado es la cuestión del “tiempo” o concretamente la ausencia del mismo. Como hemos visto, la excesiva burocratización o la saturación dan como resultado una reducción en los tiempos de consulta y en los periodos de seguimiento, de tal manera que la, variable tiempo aparece como clave y determinante para el éxito de la implantación de este enfoque.

“Es una terapia que yo considero que como intervención es costosa y es larga en el tiempo, yo parto de que muchas veces tengo una hora y más, yo podría ponerla en práctica” (...) *“Es un tema delicado, hay que ir al ritmo de la mujer, no al ritmo de planteamientos” (...)* *“En servicios generales yo creo que es muy difícil, pero con esta vorágine que tienes en la puerta a diez personas que sabes que es un cuarto de hora y dices ¡madre mía! (Grupo 1).*

“Pero no puedes llegar a averiguarlo porque no tienes, lo que no tienes es tiempo ni siquiera para poder (...) pero si tuvieras tiempo para ir convocando a la gente para hacer un buen seguimiento por días y sí que podrías ir poco a poco sacando muchas cosas” (Grupo 2).

La “discontinuidad” en el seguimiento de los casos se produce por diversos factores y ello impide o entorpece la terapia narrativa. Un factor es el propio funcionamiento del sistema en el que se busca la satisfacción de la demanda inmediata y no tanto de la situación.

“Cuando les llega la contraprestación pagan en un pago único varias mensualidades y desde que cobran [ruidos] hasta que los vuelves a ver, pasa bastante tiempo... la intervención se va cortando, es difícil, es muy difícil”. (...) *“La dificultad está más, por ejemplo, una mujer acude, lo que estaba comentando X y ya no vuelve a acudir hasta el año, en un año (...) que no sabes si ha tenido una crisis o bueno, pues ahí lo veo más difícil, pero bueno...” (Grupo 1)*

También se señala como inconveniente a la hora de implantar la terapia la “burocratización” y complejidad del procedimiento que se debe seguir y que, por sus características, imposibilitaría su implantación.

“Y también la dificultad esa que dices que como la primera entrevista muchas veces ya tienes que empezar a rellenar todo el tema de registros, o sea los centros de servicios sociales que yo también he estado, es que, y ahora es mucho más, todos los registros, todos los objetivos, todo lo y tal; entonces ahí no puedes, no se puede llevar a cabo” (...) *“En una primera entrevista ya tienes que estar planteando aplicación de recursos y objetivos, que en esa primera entrevista ya tienen que firmar el plan de contraprestaciones, en mi caso concreto con el tema de la renta” (Grupo 1).*

Este “modelo de intervención actual”, de inmediatez y gestión de los recursos, choca frontalmente con la propia naturaleza de la terapia narrativa, centrado en la persona y su historia y no tanto en la circunstancia puntual. Pero también choca con el perfil profesional, con la ética del Trabajo Social, como veremos más adelante.

“En las demandas es muy importante cuando nos llegan que hagamos el análisis de esa demanda por qué estás aquí y qué es lo que me pides y tratar de ajustar, eh, cuando tú haces esa hipótesis de trabajo y ajustar esas dos realidades y entonces es cuando podemos ser eficaces con esa persona y nuestro trabajo va a tener una evolución y un seguimiento y por eso vienen y por eso nos vuelven otra vez a las acogidas porque van encontrado esa respuesta más ajustada” (Grupo 2).

“Y que el objetivo tiene que ser que cada persona, cada individuo sea capaz de gestionar sus propios problemas contando con el apoyo de las administraciones, de una ayuda” (...) *“Hacemos acompañamiento a veces que es lo que yo digo, acompañamiento moral y de valores” (Grupo 1).*

Los informantes asocian de manera indirecta la terapia narrativa a la idea de acompañamiento y, por ende, su ausencia en los modelos actuales de intervención.

“Yo te voy a acompañar si tú te implicas, paso que tú des yo te ayudaré a que des otro, pero sino no es posible” hoy en día eso ya ni lo planteas, yo eso ya no lo planteo porque sé que no puedo (...) no vas a poder estar ahí a su lado (...) no porque no es progresivo y tú tienes para cubrir eso que está establecido, pero no hay un trabajo individualizado, como digo yo” (Grupo 1).

“Si yo consigo acompañar a esa persona, distanciarla del problema para que vea su problema, él automáticamente va a sacar sus recursos y va a sacar su propia reacción y capacidad de reacción al problema y soluciones, con lo cual yo no tengo que hacer como terapeuta solamente acompañarla (...) yo lo entiendo así y en ese ámbito es en el que yo me sitúo” (Grupo 2).

El propio procedimiento de atención estandarizado sería incompatible con la terapia narrativa.

“A las ayudas, claro, tienes primero que entrevistar, entrevistar a la familia, llevar a la comisión de ayudas, volver a citar, que te firmen documentos, hacer el informe” (Grupo 1).

La actual “crisis económica” puede incidir de manera negativa en la aplicación de la terapia ya que requiere una importante dotación de recursos (tiempo) que en estos momentos puede ser incompatible

“Sería una herramienta más, una terapia más para tener, pero en muchos casos es muy difícil aplicar, va vinculado muchas veces a las ayudas” (Grupo 1).

Si ahora nos centramos en los factores internos o del sistema, los informantes hacen hincapié en la complejidad de la situación de los usuarios y que, en muchos casos, el contexto socio-familiar dificulta la aplicación de la terapia.

“Ellas externalizan el problema, está claro, o sea, ellas no tienen la vivienda, es algo exterior y ajeno a ellas, si no llega a un acuerdo los abogados y un juez establece que ella se quede con la vivienda o que ella tenga una formación” (...) “Claro, yo me he dado cuenta que, si entras con la terapia narrativa y tal, pero lo que te decía de los multiproblemas, empiezan a aflorar de todo, todo lo que rodea a la mujer y en todos los ámbitos no sólo en la familia” (Grupo 1).

“Como decía “yo a esta persona la acompaño y hago que vea las cosas”, sí, pero es que hay personas que hasta su nivel de cultura es tan bajo que no son capaces de tener recursos o ver sus recursos, no saben cuáles son, hasta tienes que explicarles “tú eres una persona que tiene recursos y que tienes que valorarlos y que tienes que conseguir descubrirlos” y a lo mejor hasta le tienes que explicar cuáles son sus propios recursos para que ella sea capaz de pensarlo” (Grupo 2).

Y por otro lado el inconveniente más señalado por los informantes junto con el tiempo (factor externo) es la dificultad de “externalizar” los problemas por parte de los usuarios.

“Yo creo que no es tan fácil que cada uno vea sus (...) o que se pongan en otro punto para verlo, que cambien el discurso [hablan varias informantes] desde otro prisma, como si te pusieras en otro punto para ver la realidad, es la misma realidad” (Grupo 1).

“Lo que pasa es que a veces es bastante complicado conseguir una relación con la gente al nivel que estamos ahora, nosotros por ejemplo tenemos mucha gente, atendemos a mucha gente, yo sé que hay veces que puedo estar, yo sé que depende de cómo vengan de receptivos o de ellos de implicarse para venir cuando vienen a la acogida, pues hay veces que con una persona estas diez minutos y con otra estas media hora hablando, eso es muy diferente según la persona” (Grupo 2).

“A mí es que me da la sensación que no es tan fácil que la persona sea capaz de reconocer o detectar cuál es su problema o de quererlo sacar porque (...) eso es lo primero, a mí me ha gustado como tal, sí, pero ese primer puntito no sé si será fácil” (Grupo 2).

Junto con esa dificultad de externalizar aparece la idea del engaño, por parte de los usuarios, como forma más habitual de resistencia⁵².

“Y después también es verdad que nos engaña mucha gente (...) o nos dejamos engañar porque a veces hay que dejarse engañar porque para hacer el enganche” (...) “Porque claro, ves cosas que no te cuadra, que te cuentan otra cosa y ves que te contestan y no cuadra con lo que, bueno, pero también nos dejamos engañar” (Grupo 2).

Y finalmente es interesante observar cómo algunos de los técnicos consideran que la terapia narrativa sería una opción más propia de otros campos como el de la “psicología” que de los y las trabajadoras sociales.

“Claro, en el día a día que es como tú dices, que ya tienes que rellenar ficheros, ya tienes que ver recursos y tal, cuando te afectas una problemática de este tipo y tal, lo que haces es derivarlo a la psicóloga del centro y si ella puede, pues si puede hacer unas entrevistas pues eso con más tiempo, más centradas en lo que es el problema” (Grupo 1).

“No soy psicólogo ni psiquiatra ni terapeuta ni nada, pero a tu manera de entender” (Grupo 2).

8.1.2.4. Definición población/usuario objetivo/diana.

En lo concerniente a las poblaciones o usuarios a los que se podría aplicar o no estas prácticas hay cierta disparidad o dispersión ya que la no aplicación por parte de los informantes dificulta la concreción. No obstante, en base a su experiencia y las potencialidades de la terapia, los informantes han establecido las poblaciones susceptibles de aplicar la terapia y las que no.

De manera general, han considerado que esta terapia sería aplicable en “servicios específicos” que permitan una intervención más concreta e individualizada.

“En recursos específicos y en centros específicos donde hay una profesional que se dedica a programas específicos sí, ahí sí que se puede llevar a cabo... para jóvenes, para personas mayores se puede aplicar, se trabaja de otra manera” (Grupo 1).

Los campos que los informantes consideran apropiados para aplicar la terapia sería la “violencia de género”.

⁵² Cabe destacar que esto sólo lo han señalado en el grupo 2.

“Yo toco violencia, entonces externalizar el problema me va muy bien hasta esa fase fenomenal porque vienen cargadas de culpa y tendremos que culpabilizar a toda la sociedad por temas de machismo, por temas educativos, por estructuración social, entonces hasta ahí, hasta llegar a la desculpabilización eso me va bien y lo he utilizado y de hecho noto que voy más directa que antes, antes me costaba más ir sonsacando más a la mujer hasta qué punto sus emociones cómo se quedaba ella, con esa dependencia emocional, desde que lo utilizo noto que la mujer enseguida, tú externalizas el problema y ya lo tiene claro” (Grupo 1.)

- El campo de la tercera edad,

“Entonces lo de separar al individuo del problema eso por ejemplo en el tema de las personas mayores que a veces se culpabilizan también, una mujer “es que yo no sirvo para tal, es que yo no he podido hacer nada en mi vida, es que tal” y sabiendo que la vida en ese, en esas etapas, yo creo que ahí por ejemplo sería, es muy importante” (Grupo 1)

Si nos centramos ahora en la población en la que no sería apropiado aplicar la terapia, vemos cómo los informantes señalan que, por la propia naturaleza del sistema, en “servicios generales o atención primaria” sería más complicado el éxito de esta terapia.

“En servicios generales yo creo que es muy difícil (...) solo en los recursos especializados, en los centros de día (...) En atención primaria es muy difícil” (Grupo 2).

- En los usuarios con discapacidad,

“Nosotros por ejemplo con la población que trabajamos que son discapacitados pues la verdad es que es un poco complicado porque esas intervenciones lo hacen la psicóloga del centro, pero es bastante” (Grupo 1).

- En usuarios o población “sensible” como pueden ser “menores”, abusos, etcétera.

“Y eso es una cosa que se ve, pero hay problemas más... por ejemplo de abusos de pequeños, de gente, de abusos, de abusos sexuales de pequeños y tú lo estás viendo... porque te está contando la historia, te está contando y estás viendo y te está diciendo que ahí hay algo” (Grupo 2).

Y finalmente, la compleja situación de la población en situación de exclusión social, por sus propias circunstancias, dificultaría la implantación de esta terapia en la intervención.

“En estos momentos también hay y está llegando a los servicios sociales una población excluida del mercado laboral que yo creo que hacen un discurso de su problemática distinto,

saben identificar más el problema (...) por el nivel sociocultural, claro (...) no están metidos 'yo soy, yo soy' sino que 'me ha pasado esto, yo vengo de aquí, me ha pasado esto'" (Grupo 1).

"También tenemos el rock duro de la sociedad que digo yo [ríen] nosotros tenemos el rock duro porque lo que no es rock duro por servicios sociales funcionan muy bien y la sociedad los absorbe muy bien, pero a nosotros nos llega la exclusión total y absoluta" (Grupo 2).

8.1.2.5. ¿Qué se necesitaría para su implantación?

Finalmente vamos a abordar los factores de éxito para la implantación de la Práctica Narrativa según los informantes. En primer lugar, destaca la "formación" en esta nueva herramienta como imperativo para el equipo técnico que lleve a cabo la intervención.

"La formación claro, la formación y saber un poco cuáles son los objetivos de esta terapia, la práctica, etcétera y luego un poco qué, en qué tipos de personas se iba a aplicar, pues no es lo mismo una ayuda puntual que vas a tramitar porque es así, personas que van a demandar la dependencia y tal o (...) los criterios" (Grupo 1).

"Yo creo que también es importante a lo mejor que aprendiéramos quizás también a saber técnicas, tener algunas técnicas, algunas dinámicas para poder sacar esta terapia narrativa, es interesante [se solapan informantes y no se entiende] para los que no somos expertos" (Grupo 2).

(Añadimos estas aportaciones del grupo 2, en la que se entiende que lo hacen desde el punto de vista del voluntario, no del técnico).

"Y la experiencia y por eso los trabajadores sociales tenéis más, los demás lo hacemos pues voluntariamente" (...) "Es que somos mu' atrevidos, mu' atrevidos" (...) "Muchas veces también hay que hacer eso porque tampoco podemos meternos en grandes berenjenales [hablan todos] que no sabemos manejar, no sabemos" (Grupo 2).

Y la formación en Práctica Narrativa no sólo debe competir al equipo de trabajadores sociales, sino a todos aquéllos que puedan formar parte del proceso.

"Los ordenanzas reciben las llamadas y ahí hacen una primera criba de donde derivar al usuario, o bien lo derivan al auxiliar de información para darle una primera información sobre recursos y sobre la documentación que tienen que aportar para algunas tramitaciones y luego ya pasan algunas de ellas que no pasan por auxiliar de información ya vienen al servicio

de información que, y el servicio de información ya acuden con la documentación que les ha indicado el auxiliar de información para hacer la tramitación” (Grupo 1).

En segundo lugar, los informantes hablan del “tiempo” como el elemento fundamental para el éxito de la P.N.

“Para terapia narrativa hace falta tiempo” (...) “Y que te cuenten y escuchar y poder y también es una técnica que se necesita mucha profesionalidad, mucha práctica y mucha teoría posiblemente también porque los ejemplos que ponía a lo mejor de lo que nos enviaron y tal es fascinante como se le puede dar (...) dar forma (...) transformar el mensaje”. (Grupo 1)

“El mayor inconveniente desde nuestro punto de trabajo es el tiempo” (...) “Las ratios de atención, no es lo mismo que te salga una estadística de memoria de mil mujeres atendidas a nivel psicológico que está claro que esa entrevista y a lo mejor atiendes más veces” (Grupo 1).

En tercer lugar, la “dotación de recursos” en los servicios es fundamental para que la terapia se pueda sostener de manera continuada en el tiempo.

“Y progresiva, es decir, para una intervención progresiva (...) continuada y con el apoyo con recursos” (...) “Para una atención puntual como dices esperar prestaciones y tal, yo creo que no, que no es viable (...) es para un trabajo más individualizado, para una terapia” (Grupo 1).

Y finalmente queremos señalar una idea que ha aparecido únicamente en el grupo 2: es capital conseguir la “confianza” del usuario para que permita trabajar al voluntario. Consideran que la experiencia, en este caso, es un elemento facilitador.

“Y eso es interesante, yo creo que esto también a lo mejor podría ser el empezar, el comienzo valorándolas, si las conocemos claro, primero tenemos que conocerlas y valorarlas y “mira, tú eres capaz” y entonces a lo mejor también empiezan con esta clase de terapia” (...) “Ahí te está dando permiso, pero te está dando un secreto y tú tienes que manejar ese secreto poco a poco para ir avanzando” (Grupo 2).

Los grupos de discusión aportaron una información valiosa, que, si bien en un principio daba la sensación que sería escasa y no relevante, al analizarla con detenimiento, se vio que era de gran interés. También se pudo apreciar con claridad dos formas de abordar la realidad, desde prismas diferentes, una desde el ámbito público más burocratizada, y otra desde el privado (Tercer Sector) más voluntarista, pero no menos eficaz, en todo caso igual; con otros

recursos y con hábitos de intervención diferentes. Pero todo esto lo veremos con detenimiento en la discusión de los resultados.

8.2. Discusión acerca de los datos del discurso de los profesionales.

El análisis de datos textuales lo hemos basado en el nivel o dimensión a partir de Ortí (1995) en un análisis del discurso, intentando una interpretación de los sentidos (pragmática)⁵³ que están latentes en el discurso, hemos querido ponerlos de manifiesto.

Quisimos descubrir los distintos tipos de discurso que se cruzaban, los silencios, los juegos de significados, los estereotipos, las ideologías y las creencias subyacentes, conocer los consensos y los disensos relativos al proceder profesional. En conclusión ¿Qué relaciones sociales (entendiendo por ellas los aspectos políticos entre profesionales-clientes e instituciones) se constituyen desde la práctica discursiva de los profesionales?

El tratamiento de los resultados obtenidos de los dos grupos de discusión, los he agrupado en dos unidades temáticas como habíamos comentado. Cabe recordar que los grupos se orientaron a conocer y analizar la reconstrucción discursiva de los profesionales de los servicios sociales públicos y/o Tercer Sector, referentes a la percepción de éstos sobre sus servicios, su trabajo, etc, y hacia la posible implementación de la Práctica Narrativa.

Recordemos que la primera de las dos unidades es la concerniente al sistema de servicios sociales, su situación, su organización, etc. En esta unidad aparecen los siguientes apartados y categorías de análisis: 1. los Servicios Sociales y el Trabajo Social, en ella se aborda, a) La percepción de los Servicios Sociales por parte de los informantes, b) La percepción sobre los efectos de los servicios sociales y c) El oficio de Trabajador Social.

La segunda unidad temática gira alrededor de la Práctica Narrativa, la posibilidad de implementación de este modelo de intervención en nuestro contexto, su viabilidad, etc. En esta unidad nos centraremos en los siguientes apartados y categorías de análisis: 2. La Práctica Narrativa: Definición, Ventajas y aspectos positivos, Inconvenientes y aspectos negativos, Delimitación poblaciones objeto/diana, ¿Qué se necesitaría para su implantación?

⁵³ La pragmática lingüística estima que, para descodificar el significado en acto de comunicación, no basta con conocer el código lingüístico, son esenciales una serie de factores extralingüísticos para la adecuada interpretación de los contenidos, entre ellos el emisor, receptor y el contexto, los rasgos o características que los configuran. (Escandell Vidal, M. Vistoria: 1999)

1. Los Servicios Sociales y el Trabajo Social. Nos fijamos ahora en la primera de estas unidades temáticas, ésta se estructura en dos categorías muy significativas, la primera de ellas intenta captar “-la percepción que tienen los profesionales sobre los servicios sociales- “, o lo que es lo mismo, sobre su puesto de trabajo. Veamos cómo lo perciben.

Hay dos indicadores que identifican esta categoría. Uno la excesiva “*burocratización*”, que según los propios profesionales les invade, les aturde y como consecuencia no les deja atender bien a los clientes, y al mismo tiempo dicen que es necesaria porque el proceso evaluativo de la gestión de servicios garantiza los derechos de los clientes. Están en una paradoja constante, que les tiene inmovilizados, no pueden atender bien a los clientes por el exceso de papel y al mismo tiempo esto garantiza los derechos de los NO atendidos bien.

Si esto fuera una familia, G. Bateson (1992) diría que estamos en presencia de una relación de Doble vínculo, un vínculo por contradictorio, por un lenguaje paradójico, con ello se cumple el primer supuesto que Bateson plantea para que se establezca una relación de doble vínculo y dos una relación en la que para una de los dos partes o para ambas está en juego su supervivencia. Parece ser que la institución para sobrevivir necesita tener papeles que le den ese carácter hegemónico y los profesionales se aferran también a esos papeles que ellos sólo saben hacer y que esto también les garantiza su supervivencia. Establecido este bucle del cual es imposible salir no hace falta hacer nada, así justifico mi inmovilismo. No puedo moverme ya he quedado atrapada en esta telaraña burocrática.

Esta situación que puede parecer inamovible no es del todo así, pues en el discurso veremos cómo hay espacio para elaborar cambios, esto lo apreciaremos más adelante, hay latente una añoranza de otro esquema de trabajo, de otros tiempos donde se gestionaba la intervención social de otra manera.

El otro indicador sobre el cual quiero reflexionar en esta categoría, es la “*falta de coordinación*”. Las profesionales se lamentan de la inexistencia de esta herramienta de trabajo y rememoran los inicios de los servicios sociales, cuando sí se daba la coordinación, esta circunstancia no solo se viene dando dentro del sistema público, también los profesionales del tercer sector hablan de la nula coordinación existente entre ellos y los servicios públicos.

Resulta irónico que las profesionales hablen de que la ley plantea la coordinación como instrumento necesario de trabajo, que entre ellos hay una buena relación entre los profesionales dentro de los servicios públicos y entre estos y los del Tercer Sector, pero que la

complejidad y especialización del sistema conlleva la nula existencia de coordinación. La causa de esta situación la atribuyen a la reestructuración y crecimiento de los servicios sociales.

Esta situación recuerda mucho a los inicios del trabajo sistémico, en aquellos momentos se venía abordando la terapia de familia desde la visión de la primera cibernética. En esta etapa, una de las cuestiones que se planteaban consistía en observar cómo en muchas familias se creaba la figura de un chivo expiatorio que explicara todos los conflictos por los que atravesaban, así el resto de miembros de la familia se liberaba de ser culpable de todos los problemas y la culpa recaía en ese miembro del grupo familiar (el chivo expiatorio).

Si nos fijamos en el discurso de los profesionales sobre la percepción que tienen de los servicios sociales, se aprecia con claridad que ven conflictos, pero que en ningún caso ellos son los responsables, el chivo aquí es la “Institución”, ella es la que todo lo cambia, ellos sólo son unos sufridores más de esa situación que ha generado la Institución, los profesionales se ven atrapados en la maraña institucional. Esta situación parece más asfixiante en el caso de los profesionales de los servicios sociales públicos, ya que son éstos los que más ahondan en señalar a la Institución como generadora de todo lo patológico que sucede en los servicios sociales.

Así, los profesionales de los servicios sociales públicos y del Tercer sector, perciben a éstos como muy burocratizados y con una falta total de coordinación.

Dentro de esta primera categoría, el grupo de discusión nos llevó a introducirnos en otro plano, como es la percepción sobre los efectos de los servicios sociales. Los informantes destacan dos indicadores claros: *“la dependencia y la cronificación”*. *El modelo actual de servicio, lejos de proveer a los usuarios herramientas y recursos que faciliten su desarrollo, producen el efecto contrario al convertirlos en “Dependientes de la administración, de sus ayudas y de sus programas.* (Grupo 1).

Este discurso nos sitúa en la falta de una sólida construcción de –“agencia personal”- que dote a los clientes de recursos que les ayuden a gestionar sus problemas; por el contrario, el trabajo que se viene desarrollando es la categorización y la elaboración de tipologías que encasillan al cliente en un estrato que implica si es o no objeto de ayudas. Esta situación que se viene prolongando en el tiempo nos lleva a una cronificación en la situación de sus clientes.

La segunda categoría, nos sitúa en -el Oficio de trabajador social- En Trabajo Social solemos hablar mucho del concepto “intervención”, que lo identificamos con la idea de querer actuar, con tomar parte voluntariamente, con posicionarse del lado del cliente, etc. Esta

concepción se encuentra en los relatos de los profesionales que recuerdan con nostalgia el trabajo de los años ochenta y noventa, donde hacían intervención comunitaria, la cercanía con el usuario y su presencia en la calle era una constante. El acompañamiento al cliente en sus problemas, una intervención de diálogo de escucha, en contraposición la intervención actual carece de todo ello.

Si miramos con ojos narrativos el discurso de los profesionales, tal vez podemos intuir que aquel modelo se encontraba cerca de este modelo de conversaciones con el cliente, de doble escucha, de no diagnósticos del déficit, de reflexión, de trabajo sobre los logros, etc.

La segunda unidad temática es la P.N., que gira alrededor de cinco categorías. Y que habíamos comentado anteriormente, y que queremos recordar ahora aquí. Estos son los siguientes apartados y categorías de análisis:

- a) La Terapia Narrativa
- b) Definición
- c) Ventajas y aspectos positivos
- d) Inconvenientes y aspectos negativos
- e) Delimitación poblaciones objeto/diana. ¿Qué se necesitaría para su implantación?
- f) El tiempo.
- g) La confianza

a) La Práctica Narrativa. En este apartado se encuentran recopiladas las percepciones que los informantes tienen sobre la terapia, su conceptualización, sus ventajas e inconvenientes y los elementos favorecedores para su implantación. Cabe decir que ninguno de los dos grupos ha llevado a la práctica dicha intervención por lo que únicamente se sitúan en el plano de la hipótesis y la posibilidad de implantación, de modo que sus discursos están profundamente mediatizados por este hecho. No obstante, se consideró conveniente dar una aproximación al concepto por parte de la moderadora del grupo. No tenían que tener un conocimiento amplio, pero para poder opinar era necesario aportar alguna información.

b) Definición. Los miembros del grupo no son capaces de dar una definición sobre la narrativa, para explicarla lo hacen a través de la utilidad que le ven a este modelo de intervención. En ambos grupos la consideran una herramienta más de trabajo, dentro de las diferentes posibilidades que hay de intervención. Lo que indica claramente que no se han

situado en la forma diferente de abordaje que tiene la (P.N.), no es un modelo más de intervención de la modernidad, estamos en otro andamiaje que no han visto.

Ahora bien, nos movemos en dos planos diferentes, algunos profesionales dicen que sí y otros dicen que no. O lo que es lo mismo, los que ponen resistencias y/o frenos y los que muestran un nivel de cooperancia (literalmente, transformando, etc.) conceptos que utiliza Steve De Shazer (1988) en la Terapia Breve Centrada en Soluciones, para dirigirse a la actitud que muestran algunas familias en la intervención terapéutica.

Así observaremos que algunos de los profesionales, con apenas referencias sobre la narrativa, han puesto unas barreras de contención muy altas para que no pase nada prácticamente. Que ningún viento altere su rumbo. Las resistencias a un posible cambio se han hecho muy evidentes, los frenos a innovar en su intervención son notables, aunque luego algunos modificaran su primera posición.

Ambos grupos sí van a converger en la necesidad de formación y al hacer referencia a ello por primera vez hacen consciente que trabajan desde un posicionamiento teórico “*más o menos consciente*”. Este es un primer paso muy importante en el reconocimiento de la responsabilidad profesional en el estado actual de los servicios sociales. Como podemos ver, no he conseguido una definición clara sobre narrativa, pero se empieza a dar los primeros pasos para comenzar a tomar compromisos, sobre todo en la implicación que tienen los profesionales en su trabajo.

c) Ventajas y aspectos positivos de la P.N. Los grupos valoran muy positivamente el posicionamiento que la narrativa trae, de externalizar el problema, pues consideran que *el problema mediatiza la vida* del cliente, algo muy semejante al principio de White y Epston “-la persona no es el problema, el problema es el problema- “. Se ve los problemas separados de la persona y asume que las personas tienen muchas habilidades, capacidades, competencias, creencias, valores y compromisos que les ayudarán a cambiar su relación con los problemas en sus vidas. Optar por la externalización implica entender al cliente desde otra perspectiva, creer en su potencial para gestionar su vida. Esto significa que, sin ser los profesionales de los grupos de discusión unos conversos, sí hay margen para pensar que es posible introducir este esquema de trabajo.

Porque es evidente que las conversaciones tradicionales entre profesionales y usuarios, como venimos señalando, “invisibilizan las prácticas sociales que promueven, sostienen y nutren el problema” (Morgan, 2000)⁵⁴

Hay margen para trabajar conversaciones de externalización, pero además las profesionales, reivindican su herramienta de trabajo fundamental, trabajar a partir de la palabra, a partir de los mensajes. Gergen al hablar de la terapia narrativa, al argumentar sobre la construcción narrativa una de las expresiones que utiliza es “formas particulares de hablar con la gente acerca de sus vidas y de los problemas que pueden estar experimentando” (2007, p. 204). Si estos profesionales de los servicios sociales recuperan su técnica por excelencia, como es la entrevista y se alejan de poderes científicos que les frustran a ellos e invalidan a sus clientes, a buen seguro que estarán próximos a plantearse un trabajo desde la Práctica Narrativa.

Si a ello unimos, que en sus relatos aparece, constantemente, la necesidad de volver a un trabajo de cercanía, de acompañamiento a los clientes y de volver a aquel trabajo comunitario, podemos aventurar que hay bases suficientes para poder hacer otro plan de trabajo o al menos para intentarlo.

d) Posibles Inconvenientes y aspectos negativos. En este punto, los dos grupos manifiestan sus miedos, sus temores. Algunos de ellos ya los habíamos visto anteriormente al referirse a la situación de los servicios sociales, como el trabajar sobre demanda (entendida ésta como solicitud de recursos), la burocratización. Pero aparecen nuevos miedos, nuevas barreras para trabajar la narrativa; se cuestiona la disponibilidad de tiempo, la falta de seguimiento en los casos, *la discontinuidad* de la que los profesionales hablan. Vuelven a recurrir a la planificación de los servicios, el sistema de intervención actual, se apuntan nuevos problemas tales como la crisis económica actual, e incluso que esta intervención es *más de psicólogos*, continúan sacando miedos al exterior. Hasta ahora nada profundamente nuevo, pues tanto la cuestión económica como la pertinencia profesional solo son excusa para no afrontar un posible cambio.

En estos momentos no se plantean que pueden cambiar, hacer otras cosas, están “saturadas por el problema”, necesitan externalizar el conflicto. Así, con narrativa o sin ella, estos profesionales ahora mismo no ven que puedan continuar trabajando en los servicios sociales, están desbordados por lo problemas. Sobre todo, los profesionales de contextos

⁵⁴ Traducción de Marta Rivera de Torreón autorizada por el Dulwich Centre Publications.

públicos, puesto que los del tercer sector están más predispuestos a cambiar y no se encuentran tan saturados por los problemas, y aprecian “logros extraordinarios” que son posibles vías para trabajar desde la práctica narrativa.

Cabe resaltar que en este punto ha aparecido una variable nueva muy relevante, que creo merece consideración aparte. Ésta no es otra que el cuestionamiento de los clientes por parte de los profesionales. Los cuestionan porque no los consideran capaces para poder externalizar sus problemas; lo que en su momento era una ventaja ahora es un inconveniente, desde luego con esta consideración es difícil abordar la “agencia personal”. La postura terapéutica de “no saber” que plantea Anderson (1988), no parece que tenga mucho espacio con estos profesionales, que ven la relación terapéutica desde la trasposición del déficit (Gergen, 2006) y no mantener una relación de colaboración, no están abiertos a un proceso que se describe como una conversación en la cual el profesional escucha los relatos del consultante y abre espacio a “lo no dicho” (Anderson y Goolishian, 1992).

Es más, aparece una expresión que nos hizo recordar la mirada omnipresente del panóptico de Jeremy Bentham que comenta Foucault en “Vigilar y Castigar”, y que White y Epston recogen en “Medios Narrativos con fines terapéuticos” para hacer referencia al poder experto. Esta expresión de los profesionales es “*el engaño de los clientes*”, si bien solo fue un comentario de un grupo, este comentario nos sitúa en la visión que tienen algunos profesionales sobre los clientes que atienden. Y esto nos plantea una dificultad añadida para trabajar la narrativa, pues no sólo hay que hacer que los clientes creen en sus propias posibilidades, sino que se debería comenzar por esos profesionales que hace tiempo perdieron la confianza en sus posibilidades como agentes de cambio. Aspecto que consideramos de una relevancia absoluta.

Cuando abordamos con los grupos el apartado referido a *Definición población/usuario objeto/diana*, parece que todos están de acuerdo en ver posibilidades de aplicación en todo lo que sea referente a servicios específicos, violencia de género, tercera edad. Pareciera que hubiera un consenso, pero a continuación comienzas a descartar áreas de intervención como discapacitados, menores, abusos, la exclusión social, etc. Y resulta irónico que uno de los campos donde más se ha desarrollado la Práctica Narrativa, como es en el trauma con diferentes problemáticas y poblaciones, sea donde las profesionales manifiesten más prevención.

De igual manera éstas consideran lejano este tipo de intervenciones de los servicios generales o atención primaria. Ni siquiera la añoranza que sienten por el trabajo comunitario

les lleva a pensar en nuevas vías que les pudieran hacer factible retomar este trabajo. De todos modos, hay espacio para abordar con estos profesionales estos andamiajes. Si gestionamos con ellos esos recuerdos que les hacían sentir bien, que les hacían sentir profesionales, es muy probable que cambien su postura. Trabajar con ellos partiendo de identificar “Acontecimientos Extraordinarios” sobre su trabajo comunitario, sería el inicio para arrancar un nuevo modelo de intervención. A lo largo del desarrollo del grupo de discusión han manifestado en varias ocasiones la necesidad de formación; si bien en algunas ocasiones resultaba ser una evasión para no involucrarse. En la mayoría de las veces resultaba ser una petición formal de mejorar su instrucción en general y en particular sobre prácticas narrativas.

e) Delimitación poblaciones objeto/diana ¿Cuáles serían los factores de éxito para poner en marcha la práctica narrativa? Otro elemento de análisis ha sido el referido a los factores de éxito para la puesta en marcha de la práctica narrativa, es decir ¿qué se necesitaría para su implantación? Aparece de nuevo la necesidad de formación, pero introducen una novedad muy interesante: no sólo necesitan información aquellos profesionales que tienen su responsabilidad máxima en la Acción Social, sino también todos aquellos que de alguna manera participan en parte del proceso. Afrontar este reto como una necesidad colectiva es un paso hacia delante muy interesante.

f) El tiempo. Otra variable recurrente a lo largo de la realización de los grupos de discusión era el tiempo; es más en este punto lo llegaron a catalogar como fundamental para el posible éxito de la Práctica Narrativa. Tiempo para dedicar a escuchar al cliente. Desde la P.N., comunitaria se aboga, además por la “doble escucha”, es decir no sólo prestar atención a la descripción del problema (trauma) sino también las formas que utilizó la persona para responder al trauma (problema), cómo intento protegerse a sí misma. Desde estas características es indudable la necesidad de obtener tiempo para una atención adecuada.

Ganar tiempo, obtener tiempo, significa mayor dotación de recursos humanos. Esto quedaría claro, pero los profesionales también reivindican mayor dotación de recursos en general. Desde luego, los recursos siempre son bienvenidos: más espacios, privacidad en las intervenciones, etc. Estos vendrían a fortalecer la P.N., pero desde luego no son indispensables para la aplicación de este modelo. Lo que se necesita es una predisposición a querer trabajar conversaciones con nuestros clientes, a dedicar tiempo y espacio, a capacitar a las personas para hablar a través de nosotros y no solo a nosotros. En resumen, a querer abordar la intervención social desde un paradigma distinto, que no estigmatice a los clientes y busque en ellos “logros aislados” que favorezcan su crecimiento.

g) La última variable que aparece en el discurso es la *confianza*, y surge sólo en un grupo. Parece obvio que se ha ido progresivamente produciendo una pérdida de confianza de los usuarios hacia los profesionales y, sin lugar a dudas, cualquier tipo de intervención, narrativa u otra pasa por recuperarla, por crear un “espacio seguro” Howe, D. (1997), este concepto lo vemos también en la teoría del vínculo afectivo Bowlby, (1993)⁵⁵

Tal vez desde actitudes por parte del profesional de colaboración, (Anderson y Goolishian 1988/1992), introduciendo la postura de no-saber y mostrando una genuina curiosidad por el relato del consultante, tengamos una oportunidad de recuperar la confianza perdida. O desde posturas profesionales de descentramiento, de doble descripción, desde la ética de la colaboración (White, 2002). Desde posicionamientos más de co-construcción con “las personas” que vienen a consulta es cómo podremos recuperar la confianza con las mismas.

8.3. Resultados obtenidos por medio de la encuesta.

8.3.1. Datos sociodemográficos de los encuestados/as

A la hora de contemplar los datos hay que tener en cuenta, que estamos hablando de cincuenta encuestados/as, que fueron invitados a participar en talleres donde se formó a los asistentes en la Práctica Narrativa, fueron unas jornadas que oscilaban entre 20 y 25 horas, por lo tanto, hablamos de personal que tenían un conocimiento relativo sobre el modelo de intervención que se proponía para llevar a cambio un modelo de intervención en Trabajo Social, desde el paradigma de la modernidad.

En la descripción de los datos hemos planteado tres variables que son:

- a) Origen de los encuestados
- b) Ámbito de procedencia
- c) Profesión de los mismos

a) Respecto a la entidad de origen de los encuestados/as, se observa cómo cerca del 40% proceden de consistorios municipales. El resto de profesionales pertenecen a otras instituciones y se distribuyen de manera aleatoria y poco representativa entre otras instituciones, tal y como aparecen en la siguiente tabla.

⁵⁵ Generar “espacios seguros” donde los clientes puedan volver a confiar en los profesionales, esa primera etapa del proceso de intervención, es la tarea que Bowlby habla de *proporcionar al cliente una base estable desde la cual explorar los acontecimientos desgraciados y dolorosos, en donde el profesional permanece asequible y atento.*

Tabla 10. Entidades de procedencia de los encuestados/as, en porcentaje.

Entidad	F	%
Ayuntamiento	20	40,0%
Socio sanitaria	2	4,0%
Fundación Beneficencia	1	2,0%
SEAFI	2	4,0%
Cruz Roja Española	1	2,0%
Establecimiento Penitenciario	1	2,0%
Dirección Territorial Justicia Y Bienestar Social	1	2,0%
Conselleria De Bienestar	1	2,0%
Cáritas Diocesana	1	2,0%
Residencia La Torre	1	2,0%
Centro De Día	1	2,0%
Centro Municipal Servicios Sociales Ciutat Vella	2	4,0%
CAI	1	2,0%
NC	15	30,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Los profesionales de las entidades de carácter público fueron los que respondieron a la llamada de la formación en este nuevo modelo en mayor número. Esto puede responder a varias variables, tales como: un sistema laboral mejor, con días para utilizar por los trabajadores en función de sus necesidades (permisos por asuntos propios) o, reconocimiento por parte de la entidad en la formación de sus profesionales o, mayor interés por parte de dichos profesionales, etc.

La verdad fue que se mandó la invitación a todos los centros y profesionales que tienen alumnos en prácticas de nuestro departamento (departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universitat de València), y solicitaron el curso las entidades que aparecen en la tabla. Consideramos que las variables que hemos sugerido han podido influir en la respuesta, pero para el estudio, la procedencia de la entidad solo era relevante si cumplía los requisitos que marcamos de servicios de atención directa, de carácter generalista y de servicio social público o privado, pero de interés social y no si sus profesionales tenían más o menos facilidad para acceder al curso de formación en prácticas narrativas.

b) En relación al ámbito de origen, se observa cómo el 25% pertenece a Servicios Sociales y un poco más del 10% a servicios de Menores, éste porcentaje aumentaría significativamente si sumáramos otros servicios que también atienden a menores como medidas judiciales, etc. El resto se distribuye por diferentes servicios específicos o generales de Acción Social, más o menos de manera regular a excepción de otro dato significativo como puede ser el de Tercera Edad con un 8%. Aquí también podríamos añadir una parte de

profesionales del ámbito de dependencia pues seguro que algunos de ellos también se encuentran en el grupo de Tercera Edad. Tal y como podemos observar en la tabla adjunta.

Tabla 11. Ámbito de procedencia de los encuestados/as, en porcentaje.

Ámbito	F	%
Servicios Sociales	12	24,0%
"Mujer"	1	2,0%
Tercera Edad	4	8,0%
Integración E Inclusión Social	1	2,0%
Inmigración	2	4,0%
Rehabilitación Y Reintegración	1	2,0%
Menores	5	10,0%
Medidas Judiciales	1	2,0%
Sanitarios	1	2,0%
General	1	2,0%
Enfermedad Mental	1	2,0%
Dependencia	3	6,0%
Familia	1	2,0%
Municipal	1	2,0%
NC	15	30,0%
Total	50	100,0%

FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

La siguiente cuestión que presentamos, valora el servicio de procedencia de los profesionales, lo que implica mostrar a qué estructura organizativa de los Servicios Sociales representaban dichos trabajadores. La tabla nos muestra que, fueron minoría los de los servicios específicos, es decir servicios de segundo nivel o atención especializada frente a los profesionales de atención comunitaria, dirigida tanto a familias como a colectivos, es decir servicios básicos, generales o de primer nivel.

Indiscutiblemente la respuesta de todos estos profesionales entrañaba contar con una buena representación para nuestros intereses de verificación de la hipótesis, pues contábamos con representación de todos los niveles de la estructura organizativa de los servicios sociales.

c) EL último dato sociodemográfico que nos han facilitado los resultados en la investigación y que guardaba interés para nuestro estudio es el que hacen referencia a las profesiones de los encuestados/as. Tenemos que tener en cuenta que estamos muy interesadas en conocer la opinión de los trabajadores sociales sobre el enfoque narrativo y su posible aplicación en contextos públicos, así que este dato es fundamental.

Teniendo en cuenta estas consideraciones adjuntamos la siguiente tabla donde podemos observar que: la mitad de los encuestados/as son trabajadores/as sociales, seguido

de un 12% de técnicos/as medios de Servicios Sociales y un 10% de psicólogos/as. Como se sabe la figura de técnico medio encierra disciplinas variadas como psicólogo, sociólogo, pedagogo, etc. Esto es una modalidad contractual que muchas administraciones utilizan, para eludir la categoría laboral.

Tabla 12. Profesión de los encuestados/as, en porcentaje.

Profesión	F	%
Trabajador/a Social	25	50,0%
Psicólogo/a	5	10,0%
Monitor/a Piso Tutelado	1	2,0%
Criminólogo/a	1	2,0%
Educador/a Social	2	4,0%
Ordenanza	1	2,0%
Técnico/a Medio Servicios Sociales	6	12,0%
NC	9	18,0%
Total	50	100,0%

Fuente.: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

La profesión que obtuvo el mayor porcentaje de representación fue la de Trabajo Social, si a ello unimos que otras categorías como la de técnico en grado medio, también en ella había algunos trabajadores sociales o que el monitor de piso también lo eran, la representación de esta profesión era muy superior a las otras. Esta situación fue consecuencia de varias cuestiones, una de ellas que la invitación a los talleres se hacía al centro y a los tutores de prácticas. Que en nuestro plan de estudios en prácticas I pueden ser tutores cualquier profesional que desarrolle su labor en la Acción Social y en prácticas II solo pueden tutelar las prácticas los trabajadores sociales en consecuencia la invitación a los tutores que son mayoría de t.s. determinó la mayor representación de ellos en la investigación.

De esta manera encontramos esto que era lo que íbamos buscando, pues si bien la Práctica Narrativa, como hemos argumentado en varias ocasiones, es multidimensional y multidisciplinar, para los objetivos de nuestra investigación y la verificación de nuestra hipótesis, que, recordemos aquí, pretende la implantación del enfoque en los servicios sociales generalistas y conformar un nuevo modelo de intervención en trabajo social. La evaluación por parte de los trabajadores sociales resultaba ser indispensable, y cuantos más fueran y de más ámbitos mejor, pues ello nos facilitaría una valoración por parte de estos representantes de la

disciplina de Trabajo Social más adecuada, mejor contrastada, dándonos un peritaje más ajustado de su posible implementación como modelo de intervención en Trabajo Social.

8.3.2. Explotación y análisis de los datos.

Tal y como se mencionó anteriormente, para realizar las gráficas y las tablas se han utilizado los porcentajes válidos que nos ofrece el programa estadístico SPSS. Pasamos a exponer a continuación los resultados obtenidos, desde las preguntas realizadas del cuestionario y las respuestas derivadas.

P1. Problemas que afectan a los clientes

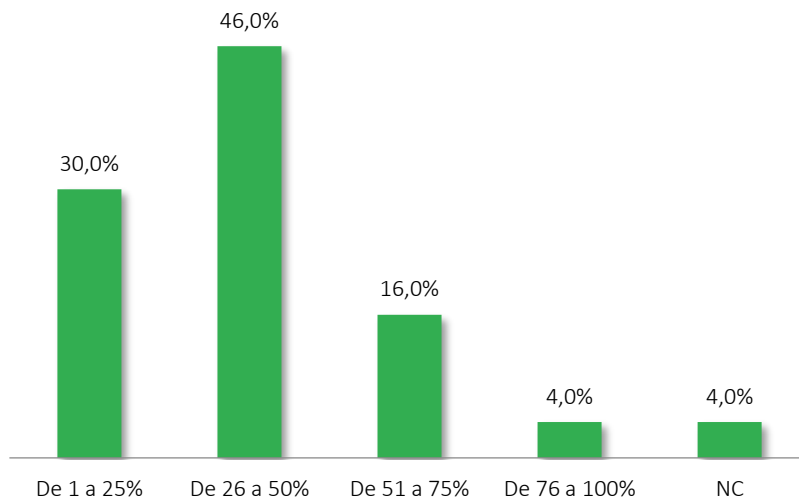
Sobre los problemas que afectan a los clientes, se solicitó a los encuestados/as que atribuyeran un valor porcentual según el tipo de problema y la magnitud del mismo que afecta a los clientes que ha tratado en el último año. Para facilitar la comprensión de los datos obtenidos en esta pregunta se han creado cuatro categorías, que permiten agrupar los resultados según la frecuencia con la que se encuentra dichos problemas entre los distintos casos de trabajados: 1 al 25%, del 26 al 50%, del 51 al 75% y del 76 al 100%.

A continuación, se muestran los problemas planteados en el cuestionario: crisis diversas, relatos vitales corrientes y relatos dominantes y descalificadores.

En los resultados obtenidos, se observa que el 46% de los profesionales encuestados/as consideran que el problema de “las crisis diversas con vidas no paralizadas por relatos dominados por un problema” se encuentra entre el 26 y el 50% de los casos que se les presenta cotidianamente y el 30% de los encuestados/as considera que esta problemática se da en menos del 26% de los casos.

En cambio, el 16% de los profesionales encuestados/as consideran que dicho problema se da entre el 51 y el 75% de los casos que tratan cotidianamente. Y destaca que solamente el 4% de los profesionales encuestados/as consideran que “las crisis diversas con vidas no paralizadas por relatos dominados por un problema” aparece en más del 75% de los casos trabajados con los/las clientes.

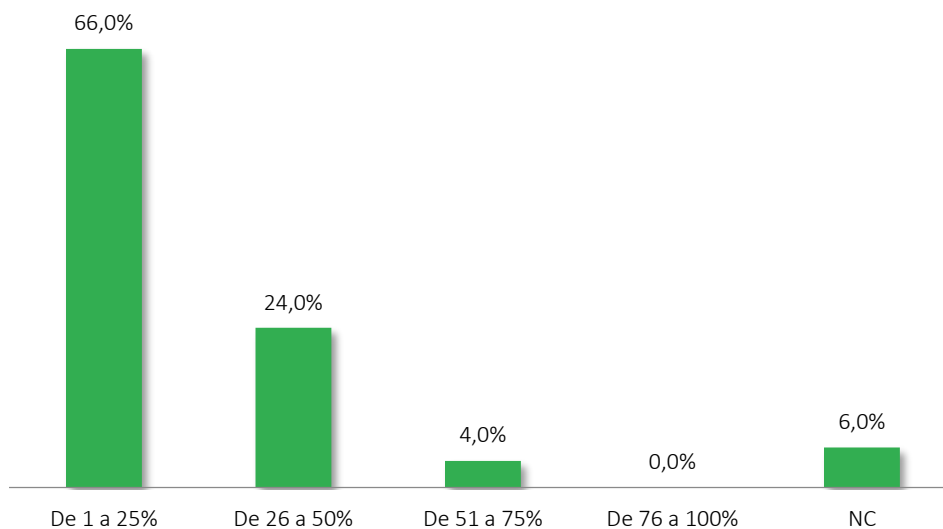
Gráfico 1. Crisis diversas, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En el segundo de los problemas expuestos, “los relatos vitales no están saturados de problemas a los que ellos mismos consideran más bien corrientes”, se observa una concentración superior de los resultados en los intervalos que señalan una menor presencia de dicho problema en las historias de sus clientes. Concretamente, el 90% de los/las encuestados/as señalan que dicho problema aparece entre el 1 y 50% de los casos, de los cuales el 66% los/las encuestados/as consideran que este problema se da en una proporción inferior al 26%.

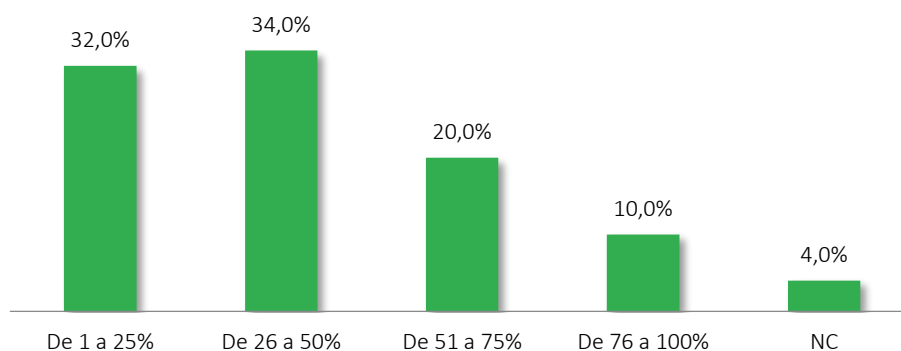
Gráfico 2. Relatos vitales corrientes, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Y finalmente, el 66% de los encuestados/as señalan que “los relatos dominantes y descalificadores afectan considerablemente las vidas de sus clientes” se dan en menos del 51% de los casos, mientras que el 30% de los /as encuestados/as consideran que dicho problema se da en más del 51% de los casos con los que trabajan.

Gráfico 3. Relatos descalificadores, en porcentaje.

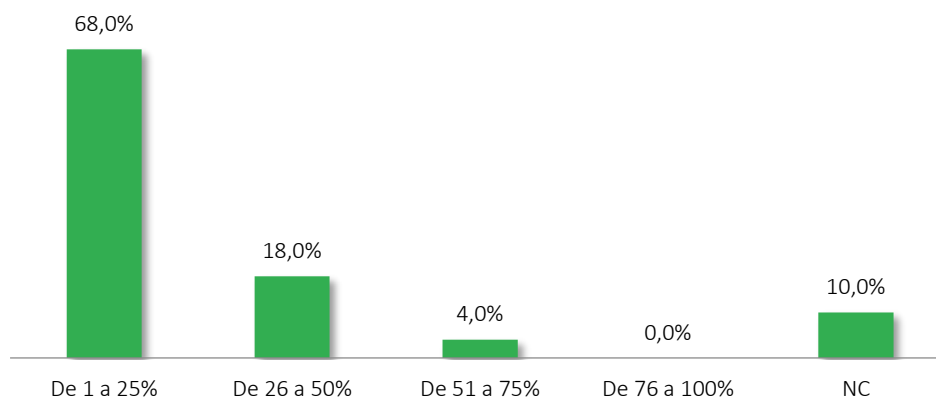


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P2. Creencias e ideas que apoyan las historias dominantes

A continuación, se observa el valor porcentual que los encuestados/as otorgan a las creencias o ideas que apoyan las historias dominantes de los clientes. El 68% de los encuestados/as destaca que “el sentimiento de culpa, de miedo o de celos” se observa en menos del 26% de los casos estudiados como creencia que apoya las historias dominantes, en cambio, el 22% de los encuestados/as señala que estas creencias se observan entre el 26 y el 75% de los casos como elementos de apoyo a las historias dominantes.

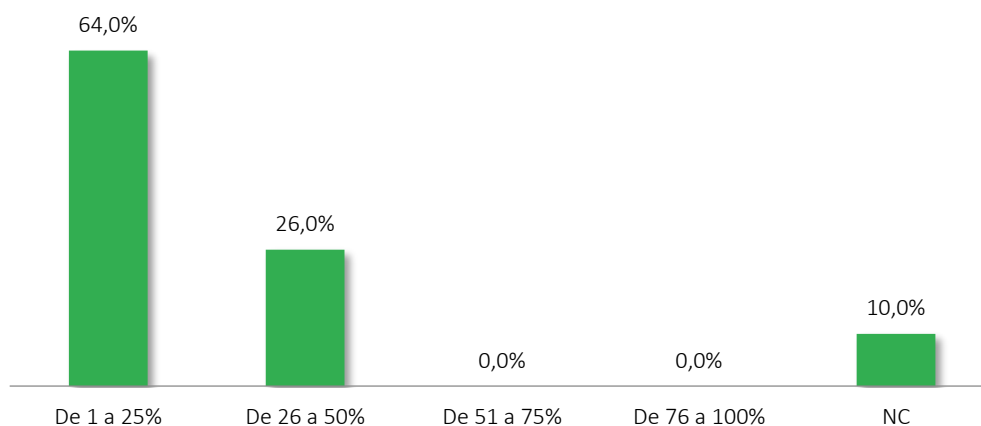
Gráfico 4. Sentimientos de culpa, de miedo, de celos, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Para el 90% de los encuestados/as “los problemas entre personas por las peleas, las culpas, los conflictos, etc.” apoyan las historias dominantes en menos del 50% de los casos tratados. Aunque cabe destacar que el 64% de los encuestados considera que dicha idea se observa en menos del 26% de los casos.

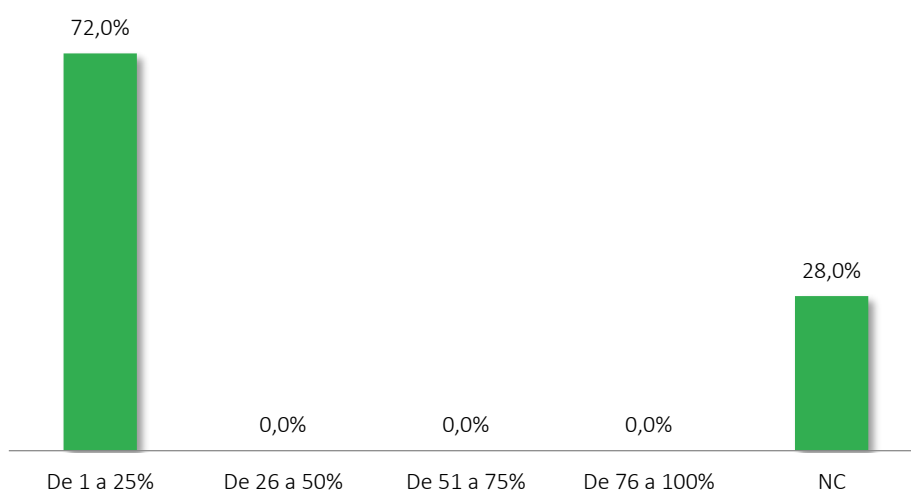
Gráfico 5. Problemas entre personas por peleas, culpas, conflictos, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

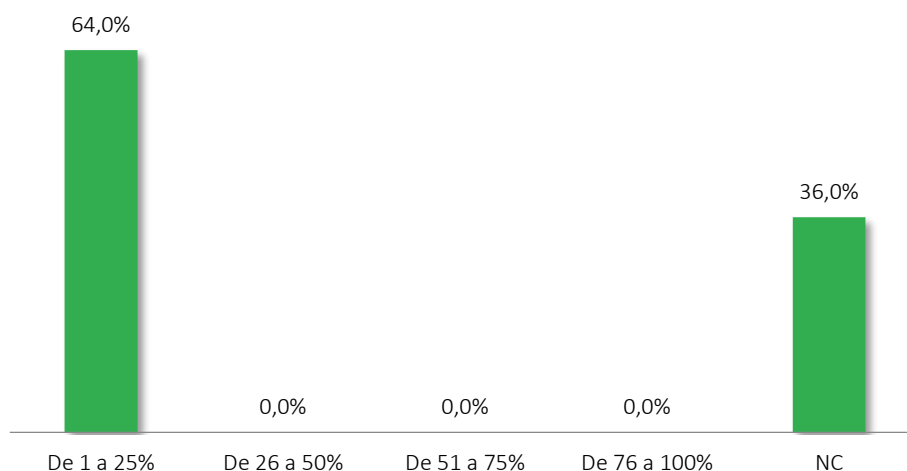
Respecto a “la cultura y las prácticas sociales de culpabilidad de las madres y los padres”, se observa cómo en ambos casos, todas las respuestas se sitúan en el intervalo de frecuencia 1-26% de los casos siendo 72% para madres y 64% para padres. Es significativo que no aparezcan resultados para el resto de intervalo y que en torno al 30%, también en ambos casos, se sitúen en “NC”.

Gráfico 6. Cultura y prácticas sociales de culpabilidad a las madres, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

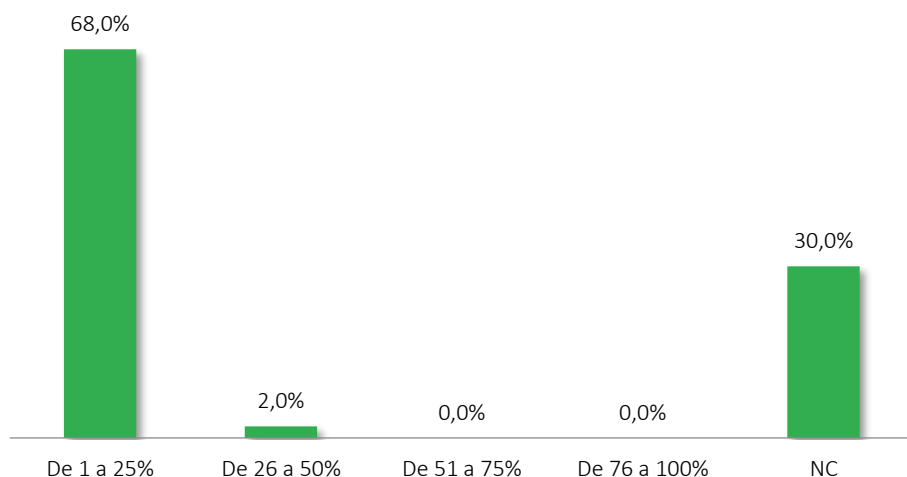
Gráfico 7. Cultura y prácticas sociales de culpabilidad a los padres, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Respecto al ítem “dominación heterosexual” como creencia o idea que apoya la historia dominante, se observa que el 68% de los encuestados/as consideran que este hecho se da en menos del 26% de los casos que tratan anualmente.

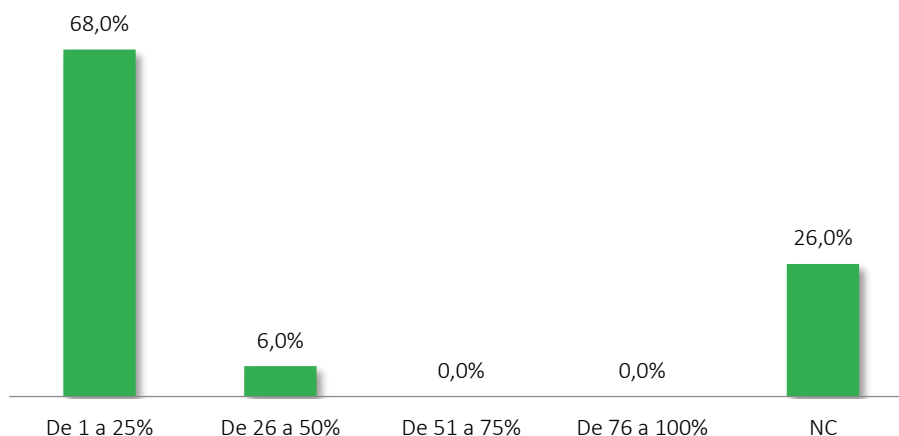
Gráfico 8. Dominación heterosexual, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En cuanto a la variable “racismo” como creencia o idea que apoya la historia dominante, el 68% de los encuestados/as consideran que este hecho se da en menos del 26% de los casos que tratan anualmente. Aunque el 6% de los encuestados señala que la variable “racismo” se observa entre el 26 y el 50% de los casos con los que trabajan.

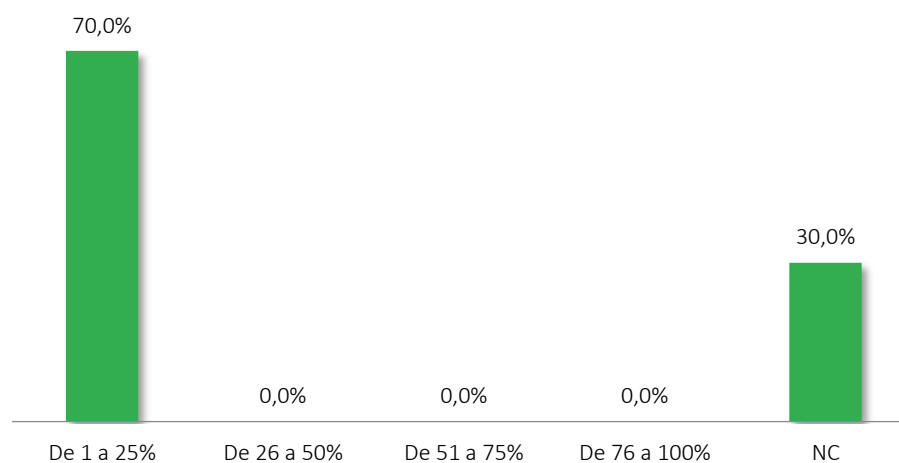
Gráfico 9. Racismo, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En lo concerniente a otras metáforas como “la pared de resentimiento”, “el bloqueo” y “la ola de desesperanza” se observa que el 70% de los encuestados/as considera que dichas metáforas se encuentran en menos 26% de los casos que tratan habitualmente.

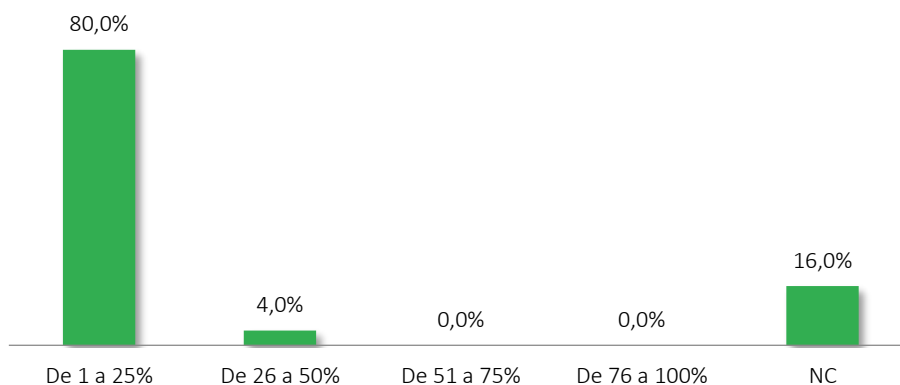
Gráfico 10. Pared de resentimiento, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Concretamente, en el caso de la metáfora del “Bloqueo” se observa que el 80% de los encuestados/as afirma que dicha metáfora se observa en menos del 26% de los casos. Y un 4% de los encuestados/as considera que el “Bloqueo” aparece entre el 26 y 50% de los casos.

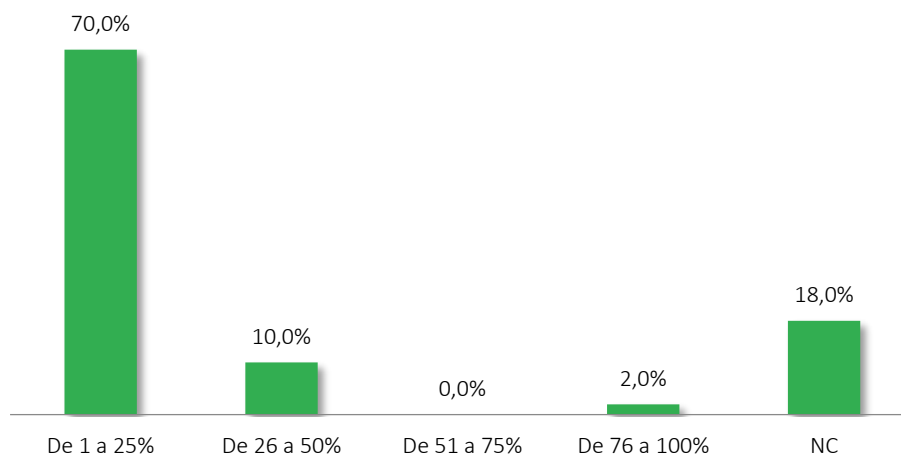
Gráfico 11. Bloqueo, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En el caso de la metáfora de la “ola de desesperanza” la distribución porcentual cambia ligeramente, el 70% de los encuestados/as consideran que dicha metáfora se observa en menos del 26% de los casos, mientras que el 10% considera que “la ola de la desesperanza” la observan entre el 26 y 50% de los casos en los que trabajan. Un porcentaje muy bajo de encuestados/as, concretamente el 2%, consideran que la “ola de la desesperanza” se observa en la mayoría de casos con los que trabajan (entre el 75 y el 100% de los clientes).

Gráfico 12. Ola de desesperanza, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

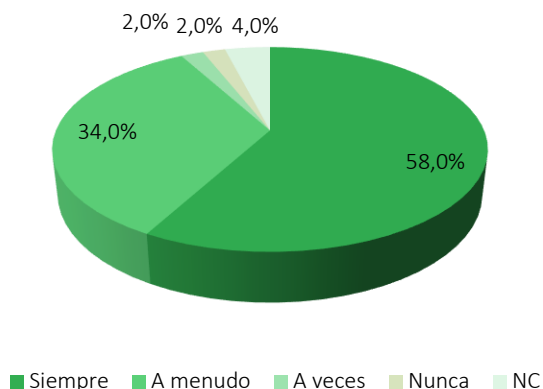
P3. Intensidad del conflicto

En esta tercera pregunta del cuestionario se solicitaba a los encuestados que establecieran la intensidad del conflicto en cada una de las esferas de la vida del cliente: casa,

trabajo, escuela, compañeros, relaciones familiares, relación con uno mismo y en las amistades. Veamos con detenimiento cada una de estas esferas del individuo.

En un 58 % de las ocasiones “siempre” se producen los problemas en la casa y un poco más del 30% se produce “a menudo” en este espacio, es decir, en más del 90% de las ocasiones la intensidad del conflicto se produce siempre o a menudo en el hogar.

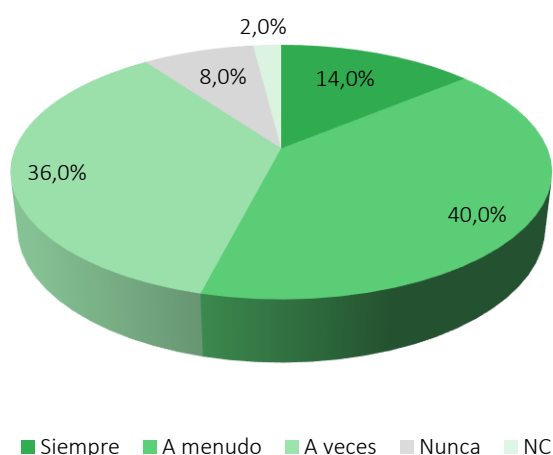
Gráfico 13. Historias dominantes saturadas por problemas en la casa, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Respecto a las historias dominantes saturadas por problemas en el trabajo, los datos muestran una mayor distribución, situándose en valores cercanos “a menudo” y “a veces” en torno al 38-41% mientras que “siempre o nunca” se acerca al 10%.

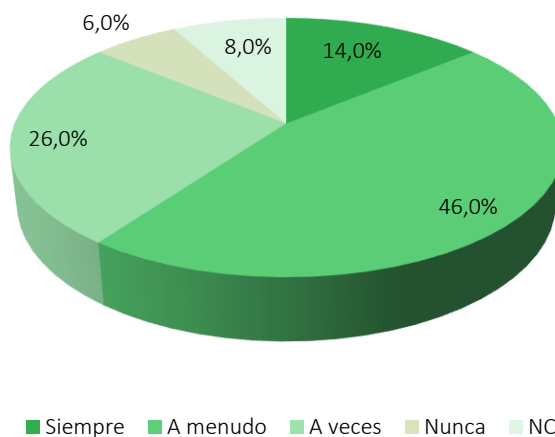
Gráfico 14. Historias dominantes saturadas por problemas en el trabajo, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En los problemas intensificados en la escuela, la opción “a menudo” alcanza un 47%, seguida de “a veces” con un 26% y “siempre” con un 14%.

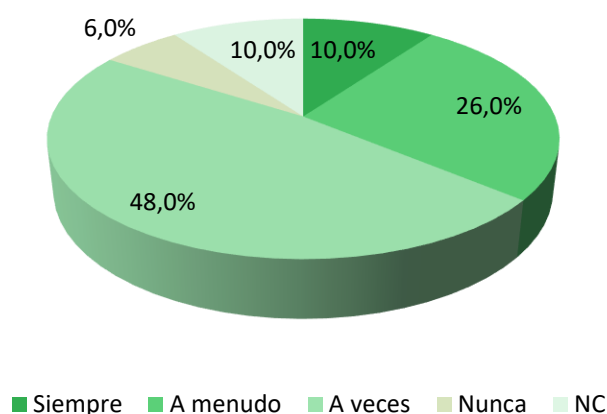
Gráfico 15. Historias dominantes saturadas por problemas en la escuela, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En cuanto a las historias dominantes saturadas por problemas con los compañeros, se observa como la categoría “a veces” se sitúa en un 48%, “a menudo” con 26% y “siempre” con 10%.

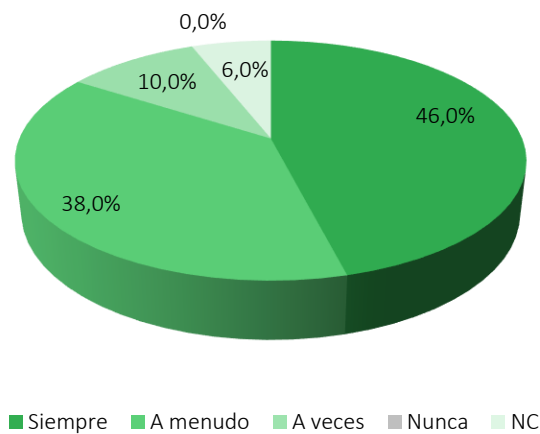
Gráfico 16. Historias dominantes saturadas por problemas con los compañeros, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Respecto a las historias dominantes saturadas por problemas en las relaciones familiares, es la opción “siempre” con un 46% la más escogida, la segunda opción es “a menudo” con un 38% y finalmente con un 10%, la opción “a veces”.

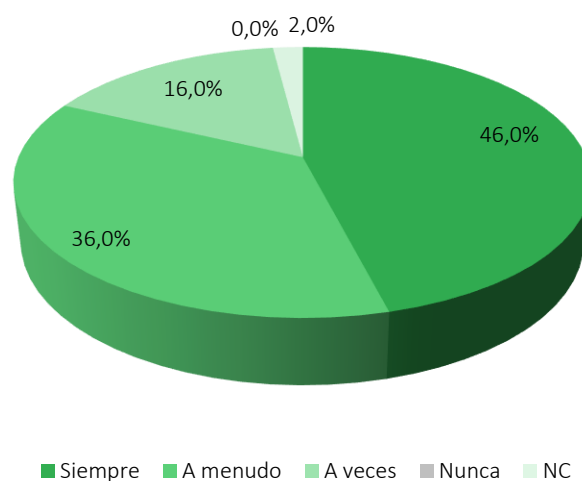
Gráfico 17. Historias dominantes saturadas por problemas en las relaciones familiares, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En el caso de las relaciones con uno/a mismo/a, se observa como en un 46% de las veces se opta por “siempre”, un 36% por “a menudo” y un 16% por “a veces”.

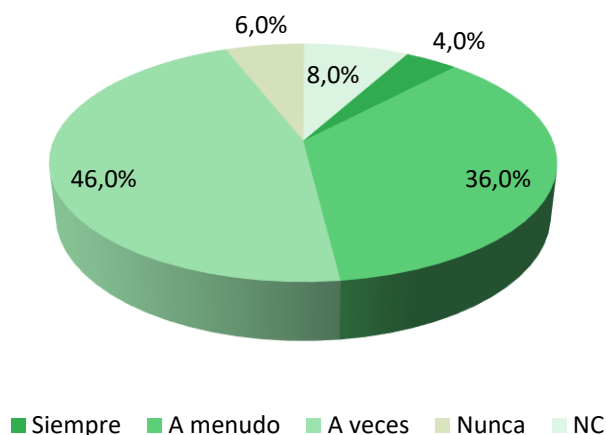
Gráfico 18. Historias dominantes saturadas por problemas en la relación con uno/a mismo/a, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Finalmente, respecto a la saturación de las historias dominantes y la intensidad del conflicto se observa, en lo referente a las amistades, cómo “a veces” es la opción más elegida en un 46% de las veces, seguida por “a menudo” con un 36%.

Gráfico 19. Historias dominantes saturadas por problemas con las amistades, en porcentaje.



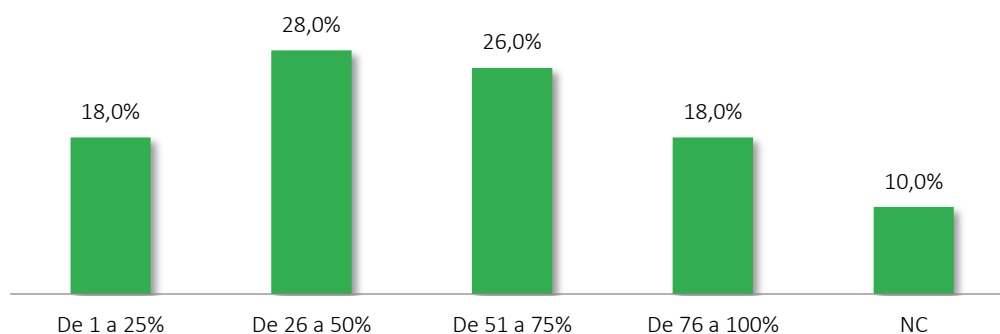
FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P4. Definición del problema

En esta ocasión se va a centrar la atención en las formas que tienen de definir el problema, los propios clientes/as: específica y conductual, general y abstracta, u otras definiciones.

Respecto a la definición del problema de manera específica y conductual, el 18% de los encuestados/as consideran que este tipo de definición por parte de los clientes se da en menos del 26% de los casos en los que trabajan, en cambio, el 28% de los encuestados considera que la definición “concreta y conductual” se observa entre el 26 y el 50% de los casos en los que trabajan. El 26% de los encuestados/as considera que esta definición está presente entre el 51 y el 75% de los casos, mientras que el 18% de los encuestados/as consideran que esta definición del problema se da entre el 76 y 100% de los clientes con los que trabajan. Como se observa en el siguiente gráfico, el 56% de los encuestados/as afirma que la definición del problema de manera específica y conductual se da en menos del 51% de los clientes.

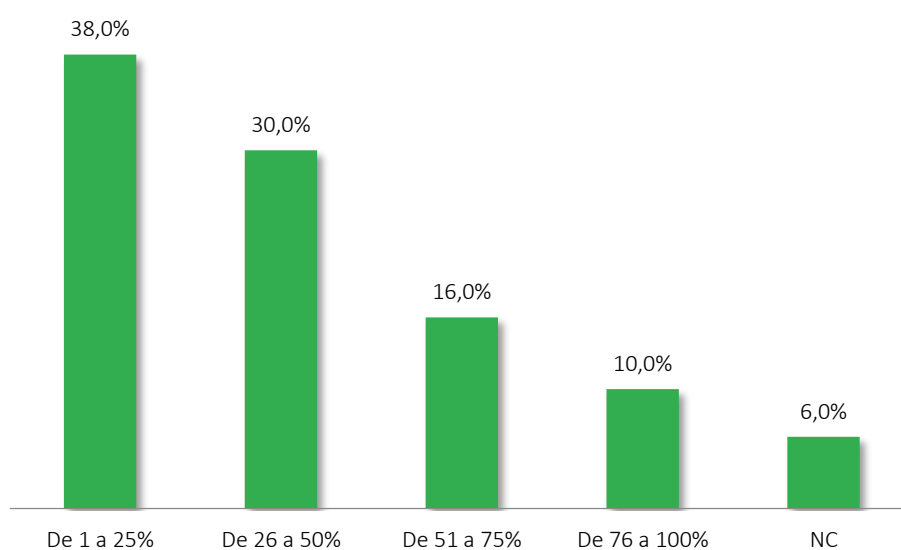
Gráfico 20. Definición del problema que les afecta: específica y conductual, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Las respuestas relacionadas con la definición del problema de manera general y abstracta se distribuyen diferente a las observadas en la concepción del problema como específico y conductual. El 38% de los encuestados/as consideran que este tipo de definición por parte de los clientes se da en menos del 26% de los casos en los que trabajan, en cambio, el 30% de los encuestados considera que la definición “general y abstracta” se observa entre el 26 y el 50% de los casos en los que trabajan. El 16% de los encuestados/as considera que esta definición está presente entre el 51 y el 75% de los casos, mientras que el 10% de los encuestados/as consideran que esta definición del problema se da entre el 76 y 100% de los clientes con los que trabajan. Como se observa en el general y abstracta se da en menos del 51% de los clientes.

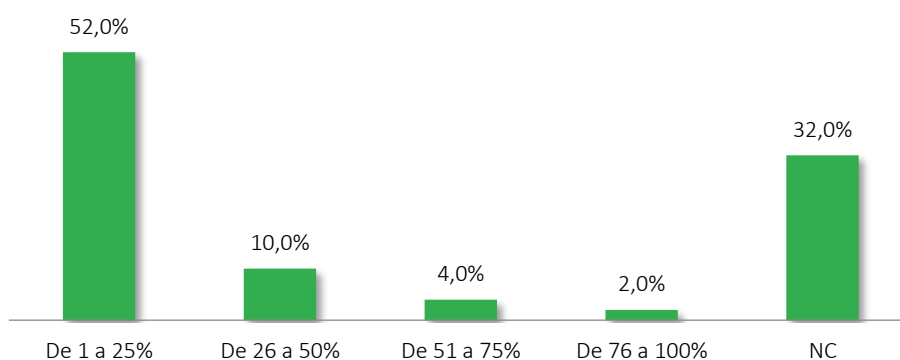
Gráfico 21. Definición del problema que les afecta: general y abstracta, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

En cuanto a “otras definiciones” del problema que afecta al cliente, el 52% de los encuestados/as considera que la existencia de otras definiciones del problema se da en menos del 26% de los casos con los que trabajan, mientras que el 10% de los encuestados/as afirma que se dan otras definiciones distintas al problema entre el 26 y el 50% de los casos. Solamente el 6% de los encuestados/as considera que se concibe el problema de forma distinta en más del 51% de los casos.

Gráfico 22. Definición del problema que les afecta: otras definiciones, en porcentaje.

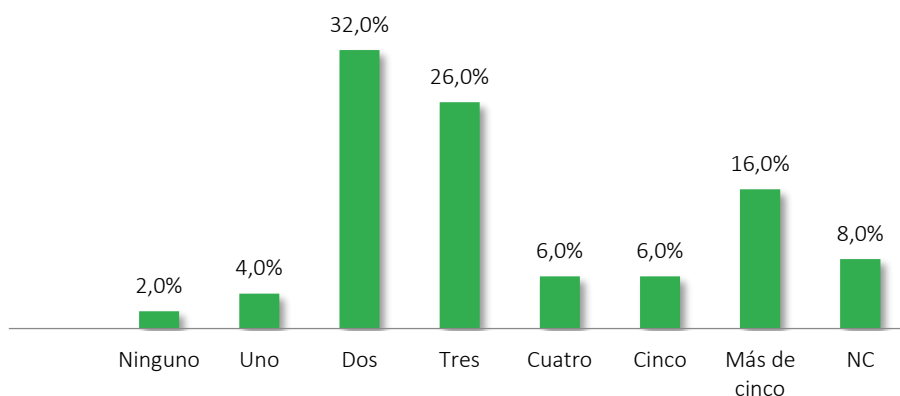


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P5. Acontecimientos extraordinarios en el último año de vida de los clientes

A la pregunta sobre el número de acontecimientos extraordinarios o posibles excepciones a la trama dominante que se suelen producir, de media, en el último año de intervención con los clientes, el 58% de los encuestados/as afirman que sus clientes suelen sufrir dos o tres episodios anuales. Le siguen “más de 5” con un 16% y el resto de opciones se distribuyen de manera más o menos equilibrada.

Gráfico 23. Media de acontecimientos extraordinarios en el último año de vida de los clientes, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P6. Propósitos, enseñanzas, sueños y compromisos

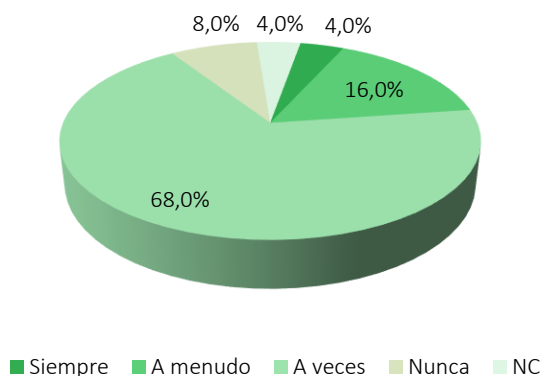
La respuesta a esta pregunta es cualitativa, por lo que se obtiene una rica información sobre qué quieren los clientes para sus vidas. Los propósitos, enseñanzas, sueños y compromisos que los clientes más repiten desde el punto de vista de los encuestados son los siguientes: “rehacer la vida”, “ser feliz”, “conseguir la gobernanza de sus vidas”, “obtener la autonomía personal”, “estabilidad”, “tener una familia unida”, “respeto, apoyo y cariño”, “tener una vida normal, como los demás, sin problemas”, “sentirse querido”, “sentirse escuchado”, “no sentirse solo”, “desaparezca la violencia familiar”, “salir de esta situación”, “tener más autoestima”, “no tener miedo”, etc.

Como hemos visto, por lo general los deseos se formulan de un modo globalizador y bastante abstracto, aunque se encuentran excepciones muy concretas como por ejemplo “dejar de fumar”, “encontrar la pareja adecuada”, “hábitos más saludables de alimentación”, “no perder la casa por impagos de la hipoteca”, etc.

P7. Habilidades en la resolución de conflictos

En el siguiente gráfico se observa la frecuencia a las excepciones de la historia dominante del cliente o sus habilidades en la resolución de conflictos. El 68% de los encuestados considera que esto se produce “a veces”, seguido de “a menudo” con un 16% de las ocasiones.

Gráfico 24. Frecuencia a las excepciones de la historia dominante del cliente o sus habilidades en la resolución de conflictos, en porcentaje.

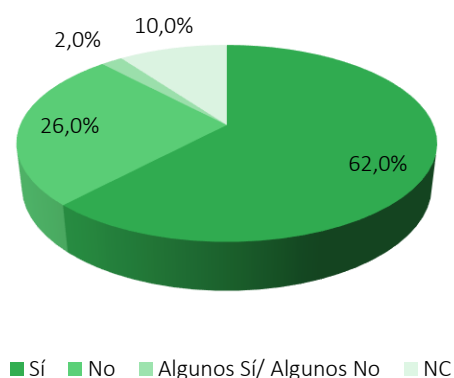


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P8. Red de relaciones interconectadas

Ante la idea postestructuralista de que “la identidad se forja a través de nuestras relaciones con otras personas” o, dicho de otro modo, “las personas se vuelven personas a través de otras personas”, se pregunta a los encuestados si sus clientes tienen una red de relaciones interconectadas. El 62% responde afirmativamente mientras que el 26% responde negativamente.

Gráfico 25. Red de relaciones interconectadas, en porcentaje.

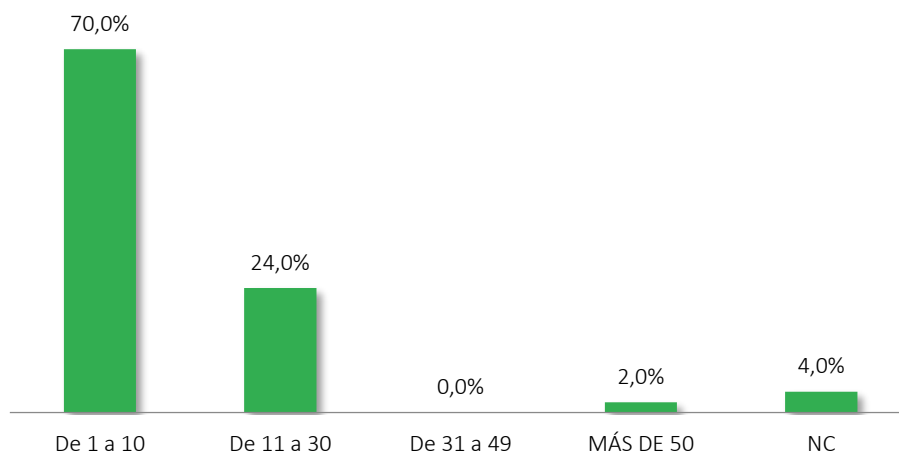


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P9. Personas que componen las redes interconectadas

El promedio de personas que componen las redes interconectadas del cliente se sitúa, en un 70% entre 1 y 10 personas; y un 24% entre 11-30.

Gráfico 26. Promedio de personas que componen las redes interconectadas, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P10. Influencia de las relaciones pasadas en los clientes

Gran parte de los encuestados dicen que las relaciones pasadas de los clientes tienen bastante o mucha influencia sobre ellos en la actualidad; el recuerdo siempre regresa al presente (en ocasiones con nostalgia). A continuación se exponen las enunciaciones de los encuestados para aproximarnos a su percepción en relación a la influencia de las relaciones pasadas del cliente: “condicionan y forjan su identidad”, “marcan su forma de ser y de actuar”, “determinan su presente”, “condicionan sus expectativas”, “suelen causar miedo, culpa y evitación”, “son parte del presente que reviven constantemente”, “condicionan su vida y son cíclicas”, “si no logran superarlas, les marcan para siempre”, “en ocasiones son causa directa de su situación actual”, las relaciones negativas están más presentes”, etc.

Algunos señalan que en ocasiones las relaciones pasadas “pueden servir de guía en la resolución de conflictos”, “hay relaciones que son positivas, pero cuesta mucho extraer la parte positiva” e incluso que “pueden influirles positivamente”. El pasado configura y determina el presente, la situación actual y construye su identidad, su imagen de la vida y de sí mismos. Las relaciones pasadas marcan la forma de ser y de actuar.

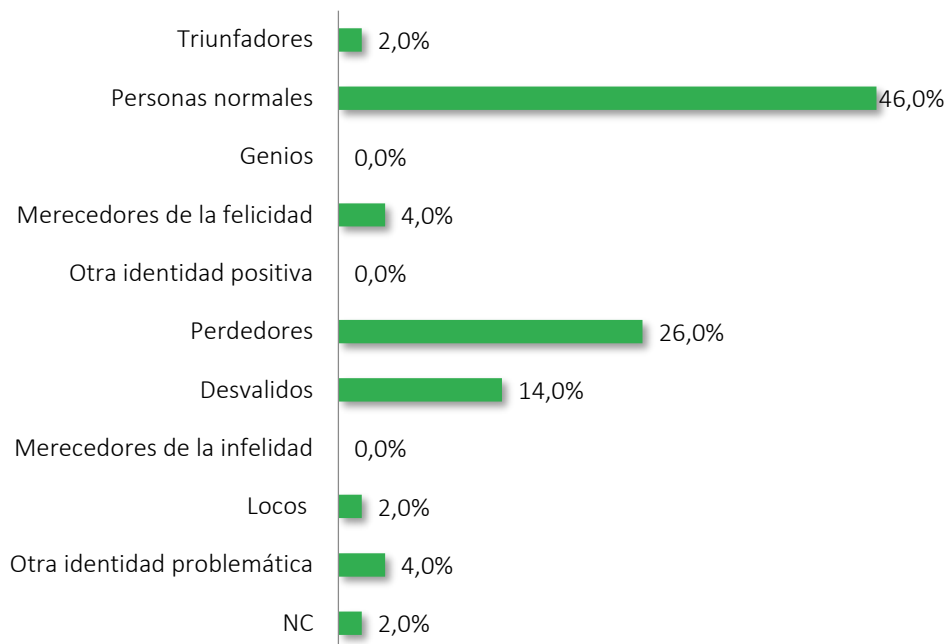
También influyen negativamente o como refuerzo positivo según la experiencia vivida, aunque se suelen recordar más las negativas. Cuando aparecen las positivas hay que trabajarlas mucho para sacarlas. En ocasiones, las relaciones pasadas pueden crear una distancia entre el cliente y su entorno. Las relaciones pasadas dificultan la sensibilización.

P11. Auto-identificación de los clientes

A continuación, se presentan las respuestas relacionadas con la auto-identificación de los clientes. Se presentan, por orden, las opciones elegidas como primera opción, como segunda y como tercera, mostrando así preferencias por los ítems propuestos: como triunfadores, como personas normales, como genios, como merecedores de la felicidad, otra identidad positiva, como perdedores, como desvalidos, como merecedores de la infelicidad, como locos u otra identidad problemática.

La primera opción elegida entre los encuestados es “como personas normales” con un 46% de las ocasiones, seguida de “perdedores” con un 26% y de “desvalidos” con un 14%.

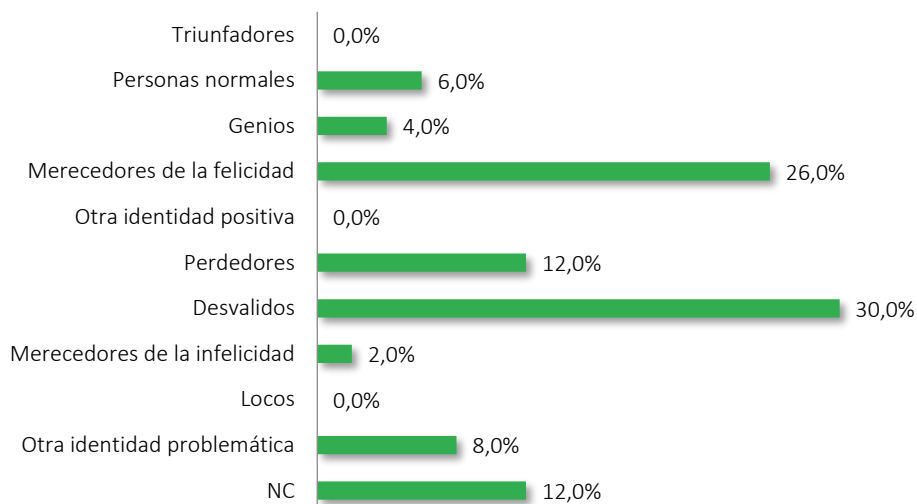
Gráfico 27. Identificación de sí mismos, primera opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Como segunda opción vemos una mayor distribución entre los ítems, siendo “desvalidos” las más elegida con el 30%, “merecedores de felicidad” con un 26% y “perdedores” con un 12%.

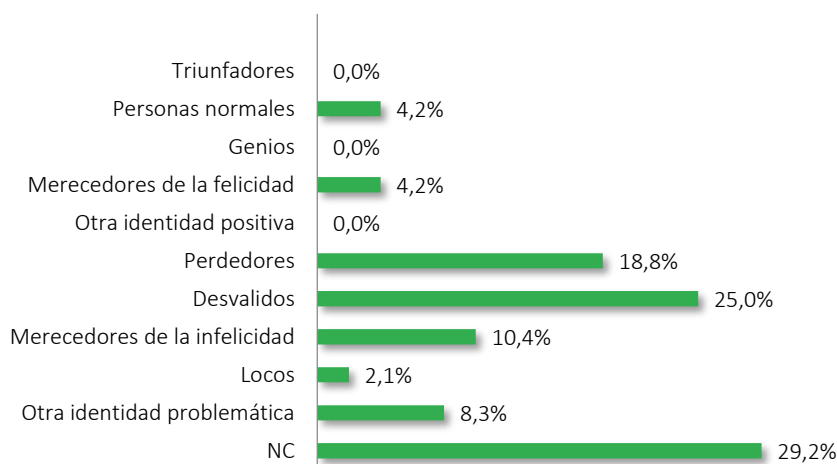
Gráfico 28. Identificación de sí mismos, segunda opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Finalmente, la tercera opción para la auto-identificación de los clientes, descartando “NC” que alcanza el 30%, son “desvalidos” y “perdedores” los ítems más frecuentes.

Gráfico 29. Identificación de sí mismos, tercera opción, en porcentaje.

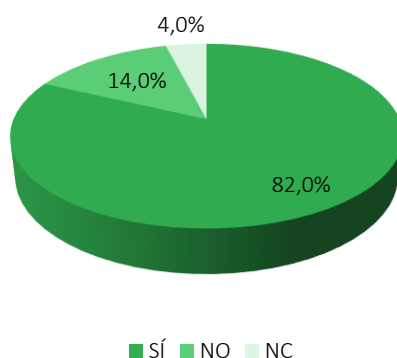


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P12. Los conocimientos y el poder

Según Michel Foucault “hemos sustituido los conocimientos populares y eruditos por conocimientos globales y unitarios” o dicho de otro modo “los conocimientos científicos con pretensiones globales y unitarias de verdad”. Antes esta afirmación, se solicita a los encuestados su opinión sobre si las instituciones de servicios sociales están constituidas por “verdades normalizadoras”. El 82% considera que sí mientras que el 14% considera que no.

Gráfico 30. Las instituciones de servicios sociales están constituidas por “verdades normalizadoras”, en porcentaje.

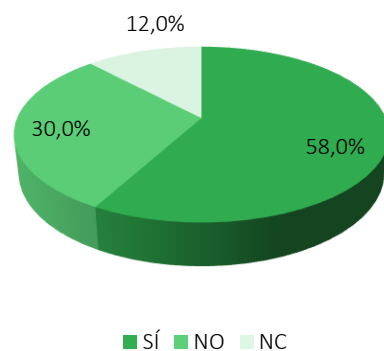


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P13. Verdades absolutas

Siguiendo esta línea de conocimientos y poder, los encuestados consideran en un 57% que estos conocimientos confieren verdades que los clientes valoran como absolutas. El 31% considera que no es así.

Gráfico 31. Las verdades se valoran como absolutas entre los clientes, en porcentaje.

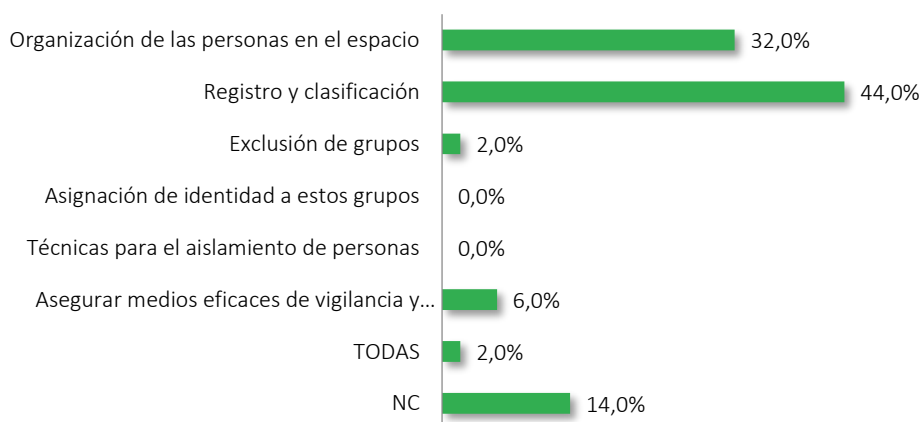


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P14. Técnicas empleadas

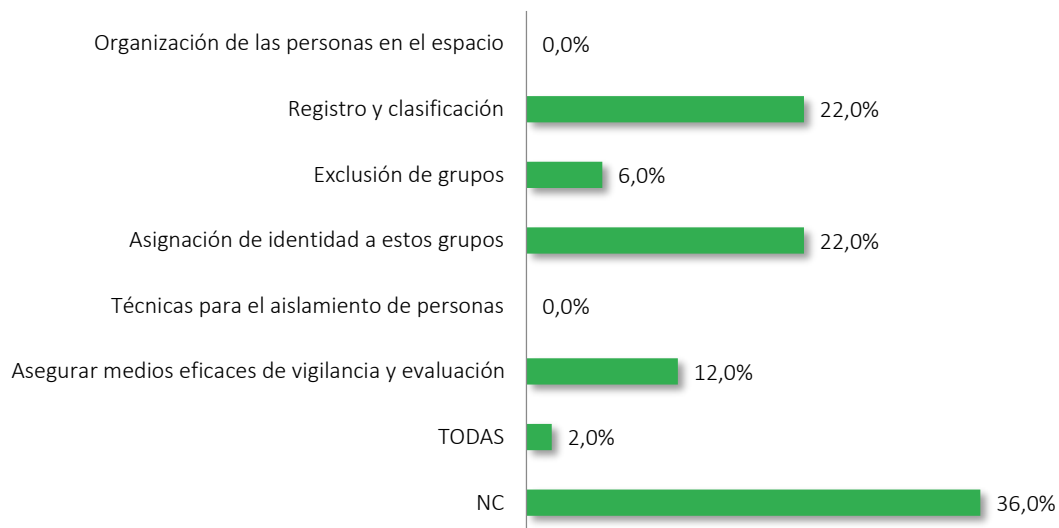
A continuación se presenta la información relativa a las técnicas empleadas en la organización de cada uno de los encuestados. La primera opción más frecuente es “registro y clasificación” con un 45%; la segunda opción más frecuente es “asignación de identidad de estos grupos” y “registro y clasificación”; y finalmente la tercera opción más frecuente es “asegurar medios eficaces de vigilancia y evaluación”.

Gráfico 32. Técnicas empleadas en la organización, primera opción, en porcentaje.



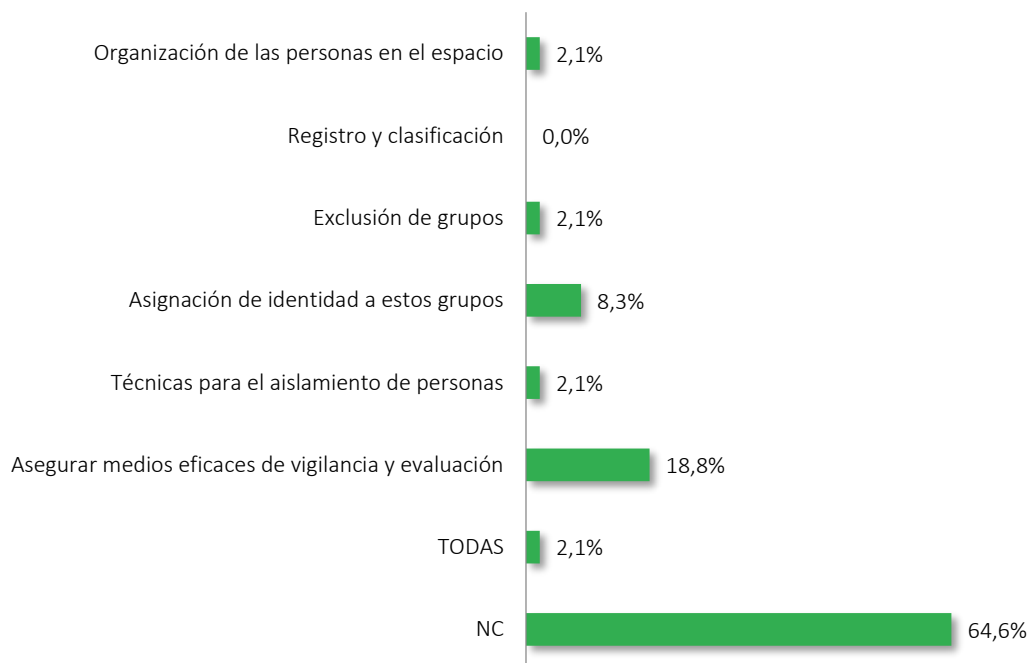
FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Gráfico 33. Técnicas empleadas en la organización, segunda opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Gráfico 34. Técnicas empleadas en la organización, tercera opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P15. Distintas formas de denominar los distintos problemas sociales

Los encuestados han utilizado un total de 81 palabras para denominar a los distintos colectivos tradicionalmente clientes de los servicios sociales, cómo:

- Personas con capacidades diferentes: enfermo mental, esquizofrénico, minusválido, dependiente, discapacitado, deficiente, subnormal, retrasado, tontico, etc.
- Personas de la tercera edad: *abueletes*, mayores, yayos, viejos, dependientes, etc
- Personas que trabajan en el mercado sexual: putas, prostitutas, *travelo*, etc.
- Personas que están en situación de desempleo: parado, parado de larga duración, vago, etc.
- Personas con adicciones a diferentes sustancias o vinculadas a la droga: *yonki*, *quinqui*, toxicómano, drogadicto, adicto, etc.
- Personas que vienen de otro país y residen en España: inmigrantes, *payoponi*, extranjero,
- Personas que agreden o han sido agredidas por su pareja: agresor, víctima de violencia de género, mujeres víctimas de violencia, maltratador, etc.
- Personas sin hogar: sin techo, transeúntes, vivienda precaria, chabolismo, sin recursos, etc.
- Generales: excluidos, marginados, personas en riesgo de exclusión social, olvidado, pobres, *chiti*, maleante, delincuente, familias desestructuradas, familias multi-problemáticas, etc.

P16. Influencia del contexto sociopolítico en la tipificación o denominación de los problemas sociales

La totalidad de encuestados que han respondido esta pregunta consideran que el contexto sociopolítico influye en la tipificación de los problemas sociales. No se han podido estandarizar por la diversidad de respuestas. Para algunos de los encuestados el contexto “tiene toda la importancia”, “es fundamental”, “marca el que haya más o menos recursos” y “ejerce mucha influencia” sobre la tipificación y la nomenclatura. Algunos destacan que “la legislación marca nuevas nomenclaturas” y “el marco legal delimita los conceptos y encasilla las personas” mientras que otros destacan que “los *mass media* estigmatizan” y “los medios señalan, etiquetan y apartan”.

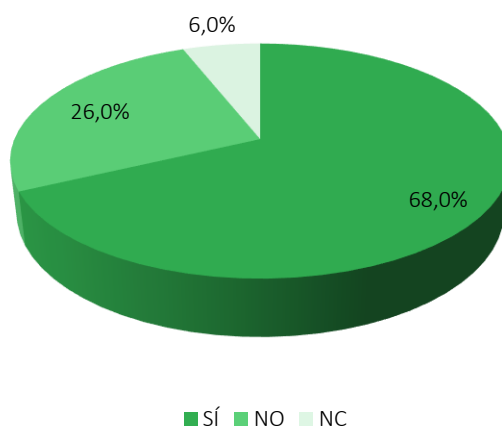
Otras de las respuestas son: “la denominación de los problemas sociales tiene unas connotaciones u otras en función de los sistemas de poder”, “les otorga una identidad difícil de modificar”, “se tipifican los problemas”, etc.

“Estigmatización y cronificación de discursos prejuiciosos y cargados de desvalorización”; “Trabajar en programas estancos”; “Transmiten juicios y valores que definen la norma y la aceptación social”; “La tipificación activa protocolos de actuación (pero no implica siempre mayor rapidez)”; “El marco legal delimita los conceptos y encasilla a las personas, otorga una identidad difícil de modificar”; “Etiquetar para justificar programas y desviar responsabilidades”. “Etiquetar y encasillar, generando estereotipos y prejuicios”. “Vienen etiquetados y asumen su rol”; “La acción social está marcada por la política y esto influye en la forma de resolver los problemas”; “La tipificación es interna, para trabajar nosotros, no creo que influya “(1 opinión).

P17. Juicios normalizadores

Sobre la presencia de juicios normalizadores o de valor acerca de los clientes en los centros de trabajo de los encuestados, el 68% de éstos sostienen que sí se producen mientras que un 26% considera que no.

Gráfico 35. Juicios normalizadores o de valor sobre los clientes en el centro de trabajo, en porcentaje.



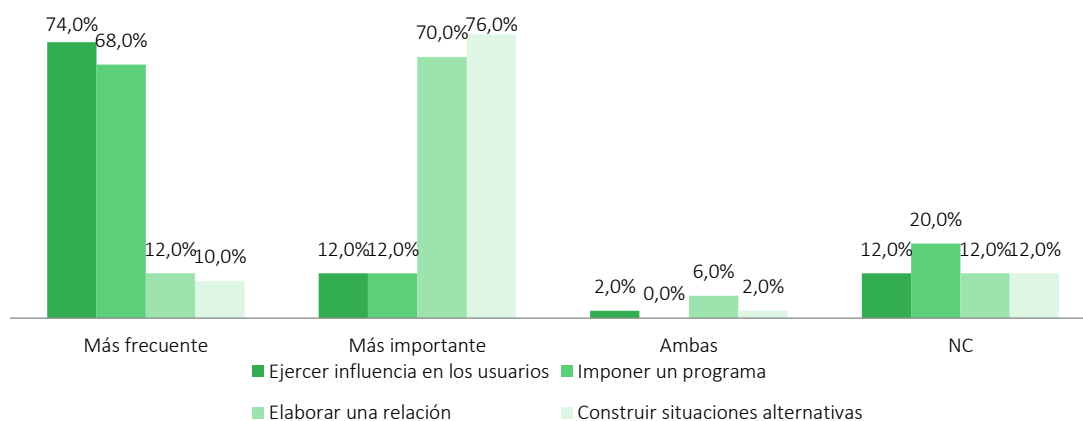
FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P18. Orientaciones de la intervención profesional

Respecto a las orientaciones en la intervención profesional, esto es, ejercer influencia en los usuarios, imponer un programa, elaborar una relación o construir situaciones alternativas, se solicita a los encuestados que señalen las más frecuentes y las más importantes.

Respecto a la orientación más frecuente, destacan como opciones más frecuentes “ejercer influencia en los usuarios” e “imponer un programa” con un 70% mientras que “elaborar una relación” o “construir situaciones alternativas” son consideradas más importantes con valores en torno al 70%.

Gráfico 36. Orientaciones en la intervención profesional, en porcentaje.

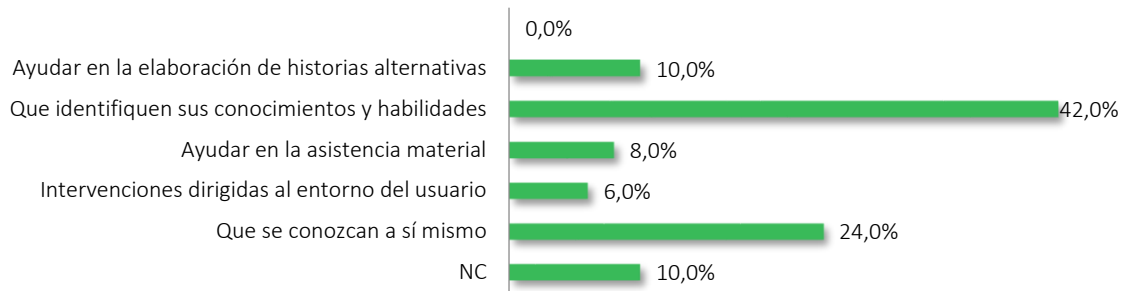


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P19. Tipos de intervención

Sobre los tipos de intervención, se solicita a los encuestados que ordenen los ítems presentados: ayudar en la elaboración de historias alternativas de sus vidas, identificar sus conocimientos y sus habilidades, ayudar en la asistencia material, intervenciones dirigidas al entorno del usuario y conocerse a sí mismos. La primera opción elegida, con un 42% de los casos, es la de identificar sus conocimientos y habilidades.

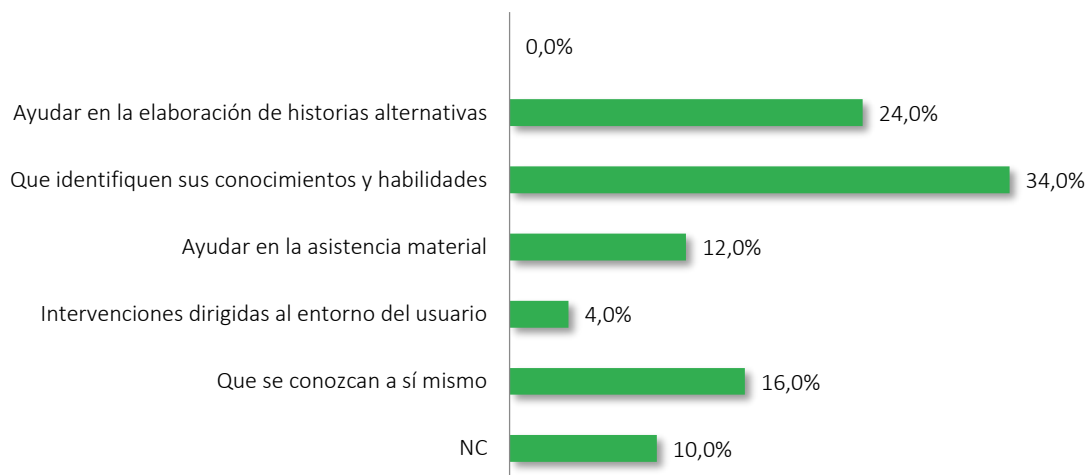
Gráfico 37. Tipos de intervención, primera opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Como segunda opción, aparece nuevamente que identifiquen sus conocimientos y habilidades y ayudar en la elaboración de historias alternativas.

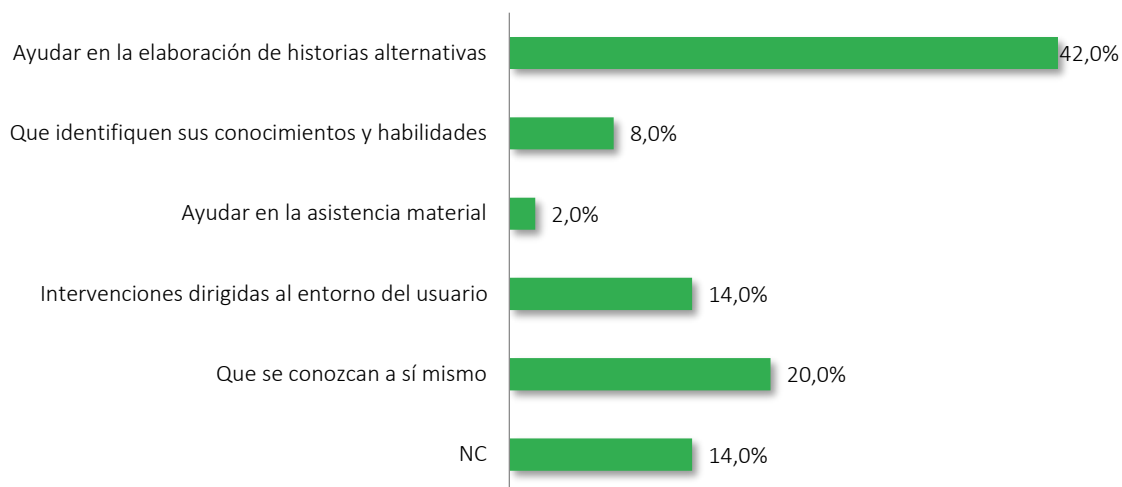
Gráfico 38. Tipos de intervención, segunda opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

La tercera opción más frecuente con un 42% es la de ayudar en la elaboración de historias alternativas.

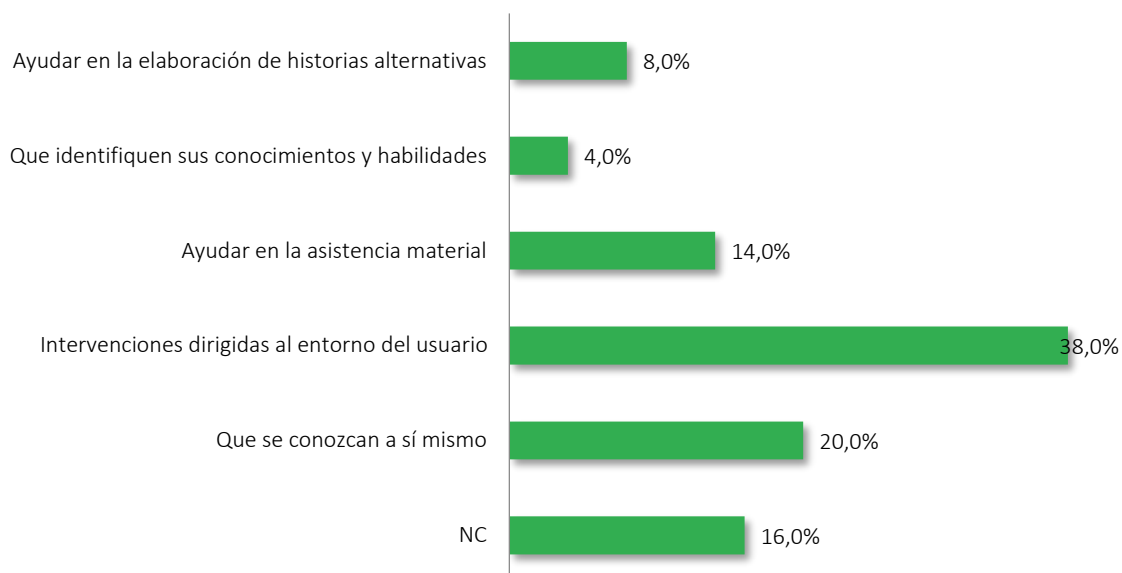
Gráfico 39. Tipos de intervención, tercera opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

La cuarta opción es, con un 38%, la de las intervenciones dirigidas al entorno del usuario.

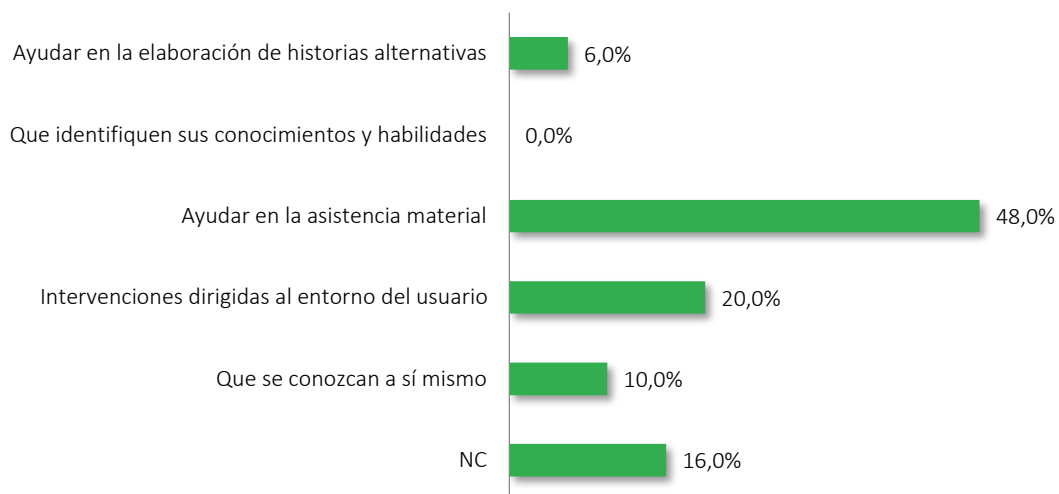
Gráfico 40. Tipos de intervención, cuarta opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Y finalmente, la quinta opción es la ayuda en la asistencia material con un 48%.

Gráfico 41. Tipos de intervención, quinta opción, en porcentaje.

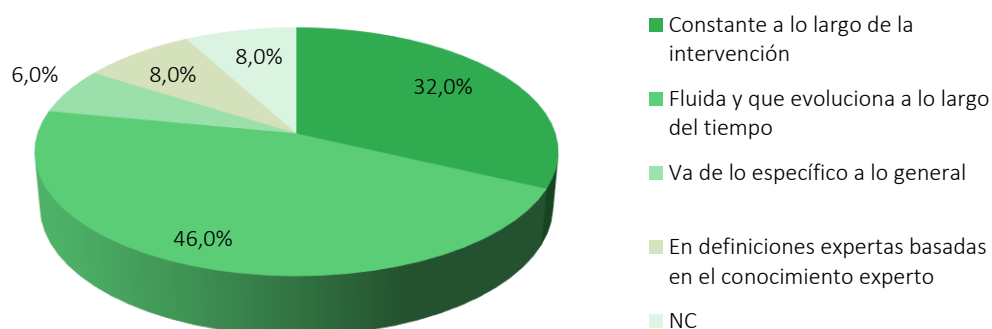


FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

P20. Definición de una situación-problema

Respecto a la definición de una situación-problema del cliente, se puede optar por múltiples opciones, entre ellas, las presentadas a los encuestados: constante a lo largo de la intervención, fluida y que evoluciona a lo largo del tiempo, va de lo específico a lo general o definiciones expertas. En un 46% de las ocasiones, “fluida y que evoluciona a lo largo del tiempo” es la más frecuente, seguida de “constante a lo largo de la intervención” con un 32% de las veces.

Gráfico 42. Definición de una situación-problema del cliente, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

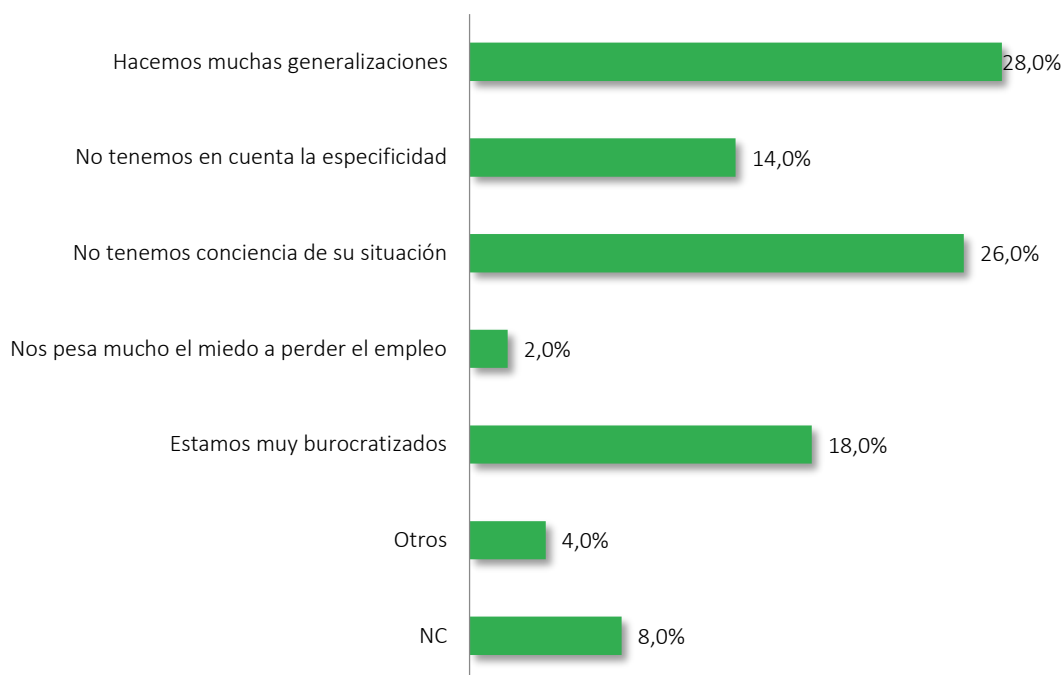
P21. Defecto de los profesionales de la acción social

La última pregunta que se presentó a los encuestados ahondaba en el papel de los profesionales de la acción social, específicamente sobre los defectos que consideran que los clientes pueden tener de ellos. Se presentaron cinco ítems:

- I. Hacemos muchas generalizaciones;
- II. No tenemos en cuenta la especificidad de cada situación;
- III. No tenemos conciencia de su situación;
- IV. Nos pesa mucho el miedo a perder el empleo;
- V. Estamos muy burocratizados.

La distribución de frecuencias para la primera opción, es amplia, ya que no hay ninguna de los ítems que destaque sobremanera del resto, de hecho, se encuentran porcentajes muy cercanos entre “hacemos muchas generalizaciones” con 28% y “no tenemos conciencia de su situación” con un 26%.

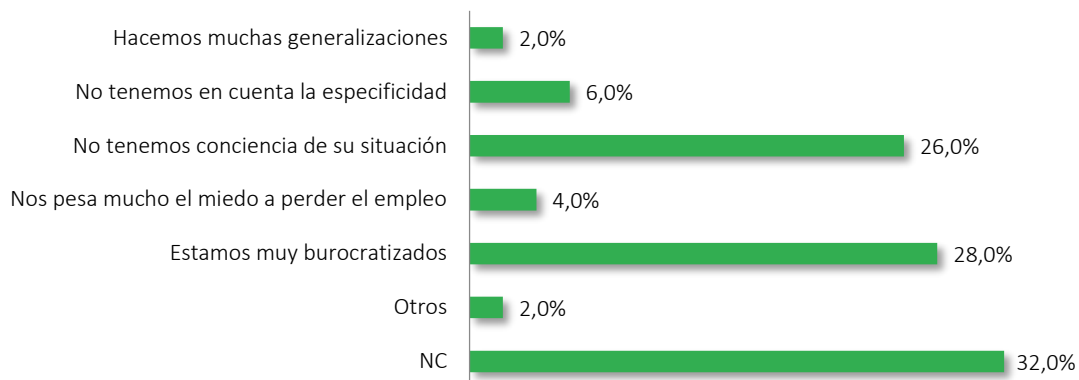
Gráfico 43. Defectos de los profesionales de la acción social, primera opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Respecto a la segunda opción, “estamos muy burocratizados” con un 28%, seguido de “no tenemos conciencia de su situación” con un 26% son las opciones más seleccionadas.

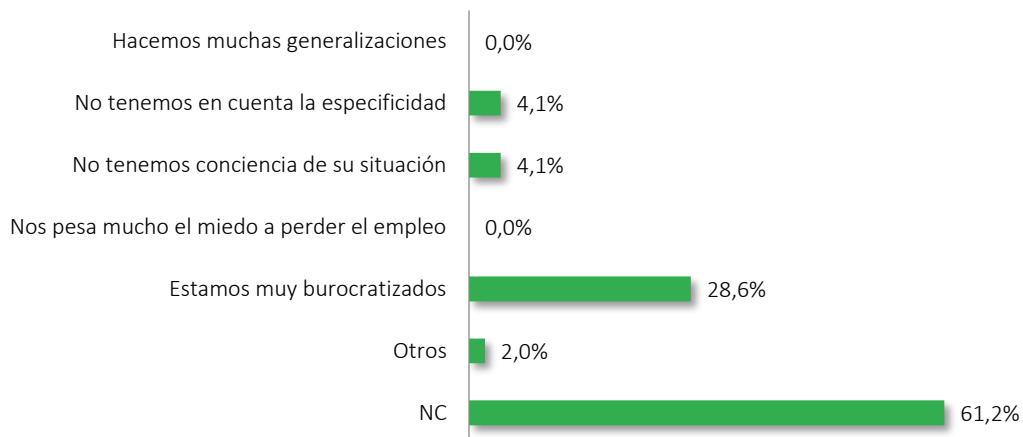
Gráfico 44. Defectos de los profesionales de la acción social, segunda opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Y finalmente, esta tercera opción aparece muy disminuida por el 62% de los “NC”. Explorando más allá de esta opción, vemos como “estamos muy burocratizados” es el ítem más frecuente con un 29%.

Gráfico 45. Defectos de los profesionales de la acción social, tercera opción, en porcentaje.



FUENTE: Elaboración propia a partir de la encuesta realizada a profesionales.

Con la presentación de último gráfico damos por concluido la exposición de todos los resultados obtenidos en la encuesta. Aportamos a partir de ahora al debate de estos datos, en la siguiente discusión.

8.4. Discusión de los datos y opiniones de los encuestados/as.

Antes de entrar de lleno en la discusión de los datos y opiniones respectivos a este instrumento técnico quisiéramos que se recordara que esta investigación tiene una estrategia metodológica en el marco de la investigación multimétodo, que en el caso que nos ocupa se realiza a partir de la articulación metodológica, concretamente a través de la complementación encadenada en el sentido de que la investigación se desarrolla en fases consecutivas que mantienen entre sí relaciones de dependencia. En este punto de las encuestas el objetivo de esta segunda técnica utilizada se dirigió a saber si el enfoque que traemos a evaluación, era valorado convenientemente por los profesionales que posteriormente lo utilizarían en sus lugares de trabajo o en los servicios en donde éstos prestan su labor profesional. Por lo tanto, con las encuestas queríamos medir las opiniones y valores que tienen los profesionales de los servicios sociales públicos y/o de organizaciones no gubernamentales, acerca de sus clientes y si los profesionales, a tenor de esta opinión, ven factible la utilización del modelo narrativo como metodología de intervención en sus respectivos campos de trabajo.

Las encuestas se pasaron al alumnado (profesionales de los servicios) cuando estaban finalizando el taller, y por lo tanto tenía ya unos conocimientos para aventurarse en contestar el cuestionario. Considerábamos que sus respuestas nos facilitarían conocer cómo se gestiona el poder desde las instituciones, las prácticas de saber, etc. Igualmente, plantear el abordaje de la intervención. Como indicamos con anterioridad, en la implementación de la encuesta, ya quedó descrito el perfil de los profesionales y los criterios de selección de los mismos, así como la estructura del cuestionario. Nos proponemos ahora dirigir nuestro análisis sobre los resultados de los datos de la encuesta, observando cada una de las respuestas.

La primera pregunta se dirigió a conocer si los profesionales reconocían los problemas que les afectan a sus clientes y cómo estos incidían en sus vidas. Se les dieron tres opciones que White y Espton utilizan para determinar si el problema que les afecte a los clientes es pertinente abordarlo desde la práctica narrativa. Se utilizaron estas definiciones para que el análisis de los profesionales se desarrollara desde una postura narrativa, es decir que dirigieran su reflexión sobre la relación de los problemas de los clientes y la influencia que estos ejercen en sus relatos dominantes.

Los profesionales del estudio vieron mayoritariamente a sus clientes con problemas “como crisis diversas” o como “problemas más bien corrientes”. Opciones que no les

saturaban, que no les paralizaban, o en las cuales los relatos no les dominaban. Al pensar en esta respuesta nos vino a la memoria algunas de las ideas expresadas en el marco operativo de los contextos de intervención (servicios sociales) y resulta llamativo ver que en los servicios sociales, tanto públicos como los del Tercer Sector, el mayor porcentaje de conflictos o problemas que presentan los clientes viene determinado por situaciones que les saturan las vidas, como abusos, maltratos, enfermedad mental, personas sin techo, prostitución, personas privadas de libertad, emigrantes, enfermos de sida; esto es lo que reflejan las estadísticas elaboradas por estos servicios en sus memorias anuales sobre los conflictos que gestionan diariamente en la atención directa.

Da la sensación que la visión de los profesionales está muy institucionalizada. La respuesta de éstos está mediada por estructuras asistenciales que acaban transformando a los clientes, en <<pacientes>>, en usuarios del servicio, con la consiguiente tendencia *individualizadora* y penalizadora. No se observa la utilización de *la doble escucha*, diríamos desde la narrativa, que no se miró por delante y por detrás del mensaje ni entre líneas del lenguaje utilizado por los consultantes. Parece ser que solo se observó el lenguaje de la petición explícita obviando otros mensajes.

Sin lugar a dudas si estos mismos profesionales trabajaran desde la narrativa e hicieran preguntas para explorar y hacer emerger aquello que está ausente pero implícito en las acciones de las personas que atienden, es probable que tuvieran otra visión acerca de la vida del problema en las vidas de los usuarios. Desde este enfoque tal vez podrían hacer aflorar esas historias subyugadas. Son varios los autores narrativos que recalcan el trabajar con las personas en base a narrar y re-narrar las historias, los relatos, para así, procurar que asome la diferencia, que es la que ayudará a construir un relato alternativo. Llevando la conversación hacia territorios cercanos a los valores/conceptos de la vida implícitos en las acciones, también acerca de aquello que inspiran sus acciones, preguntas para historiar este valor/concepto de vida implícito, preguntas para formar relaciones entre este valor/concepto y la manera en cómo la persona vive su vida y/o preguntas acerca de planes futuros de acción.

Así mismo desde la narrativa se está interesado en conocer todas las posibles influencias del problema en la vida de las personas, apoyándose en la gestión de preguntas, dirigidas a los efectos del problema sobre sus vidas, sobre sus relaciones, acerca de la esfera de influencia en lo conductual, emocional, físico, interaccional y actitudinal. Porque “creo que significación, estructura y prácticas son inseparables en sus procesos constitutivos” (M: White, 1994/2004, pp. 31-34)

Cuando las personas acuden a los servicios frecuentemente han llegado a conclusiones acerca de sí mismos y de los problemas que están experimentando. Generalmente estas conclusiones son parciales y no son favorables a la persona. Las conversaciones en la Narrativa involucran un proceso de cuestionamiento que revisa esas conclusiones.

En resumen diríamos que si los profesionales de las instituciones objeto de estudio trabajaran desde el enfoque narrativo, se habrían apercebido de la doble escucha, lo que implica el relato de resistencia, de lo ausente pero implícito en la vida de los consultantes, de cómo el problema les atenaza sus vidas y por lo tanto seguramente les hubiera llevado a considerar en señalar, más ocasiones, la casilla en donde se identificaba que “los relatos dominantes y descalificadores afectan considerablemente las vidas de sus clientes”, pues hubieran obtenido un relato más rico sobre su situación y no tan empobrecido. Pues esto es lo que ahora se tiene, relatos orientados hacia una evaluación para una posterior prescripción de recursos y no para que el usuario sea “su propia agencia personal”.

El siguiente aspecto del que pedimos la valoración de los profesionales, fue sobre las ideas o creencias de los clientes que apoyan sus historias dominantes. En la encuesta dimos hasta nueve alternativas posibles todas ellas desde una visión del conflicto contemplado a partir de las ideas de M. Foucault, en cada una de dichas alternativas, las opiniones se concentraron básicamente en que en un 25% veía que sus relatos estaban dominados por ideas o creencias que apoyaban historias dominantes lo que implica que un 75% restante no consideraba que sus usuarios vivieran con historias que les dominaban, al menos no de manera significativa.

Por lo tanto, los profesionales fueron consecuentes con lo que habían manifestado en la respuesta dada a la pregunta anterior, ya que no vieron que sus clientes apoyaran sus historias dominantes, prácticamente con ningún sentimiento ni de culpa, miedo, de celos, de peleas, de dominaciones, o, como se desprende de las gráficas no alcanza en general ni siquiera al 50%. Las respuestas como venimos argumentando fueron coherentes, ya que el porcentaje válido en cada una de las opciones es muy pequeño y por tanto la pregunta uno y dos se complementan muy bien.

Esto no es óbice para que de todos modos resulte extraña la respuesta. Creíamos que, si no observaba la influencia de historias dominantes, sin embargo, verían sentimientos dominantes y que esto les haría reflexionar sobre su primera respuesta. ¿Esta idea era un deseo o tenía base suficiente para pensar esto?, la verdad no lo sabemos, seguramente

necesitaríamos profundizar más en esta idea y contrastar más datos para obtener una respuesta más coherente y ajustada.

Pero llama la atención, mirando las poblaciones que se atienden en los servicios sociales, tanto públicos como del tercer sector, que por ejemplo la franja de población de mujeres víctimas de violencia de género, no hubieran influido más en el resultado de la opción de celos y de la opción de la dominación heterosexual. Ya que en el primer ejemplo citado la respuesta por parte de un 68% de los profesionales que contestaron a esta pregunta consideraron que esto solo afectaba a un 25% de sus usuarios y en el segundo ejemplo que traemos a la discusión el de la opción de la dominación heterosexual exactamente igual. Podemos decir que en sus mentes no se ha abierto espacio a considerar con fuerza la incidencia de la cultura en las situaciones de conflicto.

Otro ejemplo que estimamos interesante en la evaluación fue la respuesta a la segunda opción la relativa a las peleas, las culpas, y los conflictos. En ésta hay un 64% de los profesionales que contestaron a esta pregunta considerando que esto solo afectaba a un 25% de sus usuarios, si bien aquí ya vemos un dato más reconfortante al observar que un 26% de los profesionales contemplaba que esto afectaba a sus usuarios entre el intervalo de 26 a 50%. Es todavía bajo, pero nos parece que comienzan a entrar otras valoraciones en los juicios profesionales.

Otra franja de población que es atendida en estos servicios como son los emigrantes nos pareció que no fue considerada por las profesionales suficientemente pues vuelven a repetirse los mismos porcentajes que venimos observando solo un 68% de los profesionales evalúa que un 25% de sus usuarios tienen historias dominadas por el racismo.

Si contrastamos estas respuestas con informaciones como las del el Ministerio del Interior, que según este organismo el racismo es la primera causa de “los delitos de odio”⁵⁶ más común entre los españoles, que en las estadísticas facilitadas para el año 2015 nos alerta del incremento de estos delitos y nos señala que en ese año se cometieron un total de 1328 delitos de los cuales 505 fueron de racismo y xenofobia. Observamos que no se corresponden los datos que nos ofrece dicho organismo con la apreciación de los profesionales, esto nos induce a evaluar que no se vio adecuadamente la magnitud de este problema, no solamente

⁵⁶La terminología "delitos de odio" se ha acuñado para definir a una categoría de conductas que presentan como factor significativo y común la presencia de un elemento motivador, el odio y la discriminación. Los delitos de odio son aquellos incidentes que están dirigidos contra una persona motivados por un prejuicio basado en: La discapacidad, La raza, origen étnico o país de procedencia, La religión o las creencias, La orientación e identidad sexual, La situación de exclusión social, cualquier otra circunstancia o condición social o personal. Ministerio del Interior. Informe 2015 sobre evolución de “los delitos de odio” en España.

por la contundencia de la cifras sino que además estos delitos son una ventana por donde se cuelean conflictos derivados de dichas historias dominantes, ejemplos de ello lo vemos a diario en situaciones de explotación laboral, discriminación salarial de este colectivo, o problemas escolares derivados de esta diferencia, agresiones en la vía pública contra la diferencia, etc. La historia dominante se traslada a otras esferas de la vida y en consecuencia no estar atentos lo suficientemente conduce a la generación de otros problemas.

Por el contrario, vemos que aumenta el porcentaje de profesionales que considera que a un 25% de sus usuarios les viene afectando un relato dominante sobre prácticas sociales de culpabilidad a las madres, sobre pared de resentimiento, sobre bloqueo, sobre ola de desesperanza. Todo esto es considerado por un 70% o más de profesionales, llegando en algunos casos al 80% de ellos. Esto nos lleva a pensar que se ven otros factores responsables de las situaciones problema.

No obstante, aún hay una mirada diferente entre las profesionales y nuestra visión sobre cómo viven y les afectan las situaciones a los usuarios, al menos por lo que observamos en las respuestas de las encuestas. De hecho, esto nos recordaba el posicionamiento de Jacques Derrida (1989), desafiando la idea de que un texto tiene un significado incambiable y unificado. Por el contrario, para él, se multiplica el número de interpretaciones legítimas de un texto por los lectores. Si trasladamos esta idea a los datos de las encuestas, nos sitúa en varias lecturas, que nos abren muchas posibilidades de futuro a la hora de plantear alternativas en la intervención de la práctica narrativa, algunas más esperanzadoras que otras.

En la pregunta tercera se quería conocer cómo de paralizadas están las vidas de los clientes de los servicios por sus problemas. Se tomó como indicador la variable <influencia de los conflictos en su mundo relacional> o en términos narrativos en las esferas de su vida. En las diferentes esferas, las respuestas mayoritarias cuando abordamos indicadores de relaciones íntimas y personales o lo que es lo mismo del núcleo familiar, se sitúan en siempre: 58% en casa y a menudo un 30% en ese mismo espacio. Sumadas las dos opciones nos lleva a la conclusión que casi un 90% de los conflictos se desarrollan en casa. Con estos datos en mente, se nos hacía imposible ignorar una frase de la película “el príncipe de las mareas”, en ella el protagonista comentaba con dolor que no recordaba cuando sus padres se declararon la guerra, pero sí que ellos (El y sus dos hermanos) eran sus rehenes. La casa es la esfera donde se generan más conflictos, pero los conflictos no son el problema, pero sí como se afrontan, de ahí la propuesta de dar un giro de orientación en la manera de afrontar el conflicto.

Por el contrario, cuando los indicadores son de relaciones amicales y/o de iguales los porcentajes mayoritarios se sitúan en “a veces”. La interpretación de estos datos tal vez se halle en que los amigos refuerzan posturas, y por ello los problemas son menores y no paralizantes, mientras que en la esfera familiar cuando somos cuestionados nos bloqueamos, y además esto es mucho más frecuente debido a los vínculos existentes entre los miembros de la familia. Pero también en esas relaciones familiares son donde se encuentran las historias y donde se pueden trabajar relatos alternativos a las historias dominantes, buscar excepciones, logros extraordinarios, que permanecen en la memoria de la familia y que podemos desde la narrativa, recuperar.

Si tomamos esta interpretación como válida, esto en un proceso de intervención desde la práctica narrativa, nos da unas vías interesantes de abordaje: por ejemplo, tengo un grupo de referencia para buscar relatos alternativos que para el sujeto en cuestión tengan importancia y puede ayudar en conversaciones de identidad o como testigos externos; podemos trabajar con las ceremonias de definición, reclutando familiares y amigos que para la persona en cuestión son o han sido relevantes, etc.

Otro de los aspectos que nos interesó fue la descripción que realizan los clientes acerca del problema que les afecta (como siempre, es la visión que aportan los profesionales, sobre lo que creen, piensan o sienten sus clientes). Se presentaron tres alternativas: específica y conductual, general y abstracta y otras.

¿Qué pretendíamos conocer? Ver cómo observan los profesionales las demandas de sus clientes, las peticiones de ayuda, como las escuchan, que perciben de su solicitud. Pues bien, éstos veían que la alternativa específica y conductual, la situaban en un intervalo de 26 a 75% en un 54% de sus usuarios, pero un 68% de profesionales situaban en un intervalo entre el 1 y el 50% como las demandas en general y abstracta y en último término veían la definición que hacían los usuarios de los problemas con otras definiciones.

¿Qué representan estas respuestas?, ¿Cuando las personas hacen una petición expresa y acuden a los servicios con demandas generales y abstractas, querrá decir esto algo, significa esto algo? Creemos que sí, pensamos que estamos a tenor de las encuestas con usuarios que no afrontan directamente el problema, que no explicitan lo que les ocurre, tal vez por miedo a ser inculcados, a ser descalificados. Esto es significativo, pues no da la sensación que vengan a un espacio donde se sientan seguros, en donde se abran espacios a lo no dicho; lo que nos lleva a pensar que, si las profesionales trabajaran desde la narrativa, seguramente hubieran

escuchado más de lo expuesto, hubieran tenido otros, oídos tal vez hubieran encontrado otras historias, no se han creado espacios disponibles para la elaboración de historias alternativas.

Tenemos que recordar aquí que la respuesta de los encuestados a esta pregunta se basó en un ejemplo que figuraba en el enunciado aquel que decía (“tenemos un problema de comunicación”), así que consideramos que era imprescindible, tal y como hemos argumentado, que se lleve a cabo un trabajo desde la narrativa pues ésta acercaría más a los profesionales a descubrir esas demandas tan generales y abstractas y a que fueran éstas más concretas, con más elementos para generar otros relatos no subyugados por el problema.

Continuamos interesándonos por conocer cuánto saben de la vida y la situación de sus clientes y, al mismo tiempo, si esto puede acercarnos a un abordaje de intervención desde las prácticas narrativas. Las respuestas mayoritarias se situaron en el reconocimiento de dos acontecimientos extraordinarios con un 32% y de tres con un 26%. No está mal para comenzar, son seguramente pocos, pero tenemos que pensar que estos profesionales no trabajan sobre la narrativa, es decir que sus intervenciones no se dirigieron a buscar excepciones a la trama dominante, pero a pesar de ello reconocen acontecimientos, logros extraordinarios; esto nos da margen para poder contemplar el trabajo desde este espacio. Por ejemplo, explorando los efectos y las consecuencias de las excepciones, a través de varios aspectos de la vida y de las relaciones de la persona donde se identifican los elementos emergentes, donde el problema no lo dominó todo, como: ¿Cuándo no pudo el problema sobre tu vida, cómo te sentías?, ¿qué hiciste, ¿qué paso a tu alrededor?, ¿quién se percató de ello, etc.? Las preguntas de influencia relativa, nos ayudarían a consolidar los logros.

Además, trabajar sobre el diagnóstico de déficit es frustrante; para los clientes y los profesionales, el espacio que brinda el trabajar sobre los logros enriquece a ambos.

Avanzamos en nuevos contenidos y cuando nos interesamos por los sueños de los clientes, los encuestados, se refirieron a ellos en general desde dos ideas: una concreta, quieren algo tangible de carácter material (vivienda, trabajo), y algo intangible o más emocional, como vivir tranquilos, ser felices, ser queridos, escuchados, una vida normal, un cambio de vida.

Desde nuestra visión los sueños son colectivos y por lo tanto unas prácticas de re-membresías⁵⁷ nos hubieran aportado información desde el ángulo de las personas que forman

⁵⁷White toma la metáfora de re-membranza del trabajo de B. Myerhoff (1982, 1986). Las conversaciones de re-membranza evocan la vida como en un “club de miembros”, “identidad” como una “asociación” de vida. Contribuyen a un sentido de identidad multifacética.

parte de la vida de estos usuarios. Unas prácticas partiendo de una postura de descentramiento del profesional, esto es, unas prácticas de re-membresía, de transparencia y bidireccionales, cuestiones estas que las abordaremos en otro momento.

Estábamos interesados, también, por las habilidades que veían en los clientes para resolver sus conflictos. La respuesta es un tanto dura pues ven que, sólo “a veces” tienen habilidades; esta respuesta fue mayoritaria con un 68%. Creemos que se puede interpretar de dos maneras, la primera que son clientes muy estigmatizados sin nada o escasos recursos personales, pues su situación es crónica y segunda los profesionales no ven habilidades porque no las buscaron, no entra en su forma de intervención que en general se interviene de manera mucho más asistencial, y por ello en principio, menos generadora de capacidades, de destrezas, de habilidades, etc.

Afirman White y Espton “(...) se establece un contexto en el que las personas, incluidos niños pequeños, pueden ser consultados acerca de lo que es importante en sus vidas. Es en el contexto de una forma como ésta donde la gente encuentra *la oportunidad* para definir su posición con respecto a los problemas y tener una voz más fuerte acerca de los fundamentos de sus preocupaciones. Con frecuencia, esta es una experiencia novedosa para las personas (...)” (1993, p. 59).

La necesidad de crear contextos donde se puedan generar otro tipo de intervenciones cada vez es más evidente. A medida que avanzamos en la discusión de los resultados de los datos, tanto de los grupos de discusión como en las encuestas, se puede ver con claridad ésta afirmación, si bien en las encuestas estos datos son, incluso, más claros.

Otra de las cuestiones por la que estábamos interesados era su red de recursos personales, con los que cuentan las personas que acuden a los servicios sociales para hacer frente a los problemas; éste era otro elemento que esbozamos para el análisis de las profesionales. Se les preguntó en la anterior cuestión referente a habilidades personales y ahora se les preguntaba sobre recursos personales de ámbito relacional, su red de relaciones y el tamaño de ésta. Los encuestados respondieron afirmativamente que un 62% sí la tiene, esto es un dato significativo e interesante, pero la respuesta siguiente nos situó con claridad la significación de este porcentaje, analicemos pues la respuesta a la pregunta nueve del cuestionario.

La pregunta que se planteó fue qué número de personas componían esas redes interconectadas de los usuarios y aquí es donde aparece la falta de conexión ya que, de los que

tienen dicha red, un 70% está formada entre 1 a 10 personas y el siguiente porcentaje es del 24% que está compuesto entre 11 a 30 personas. ¿Son redes significativas para estos usuarios? No lo sabemos, pero sí consideramos que hay historias para trabajar y estas profesionales deberían interesarse por hacer crecer y afianzar estas redes pues una persona puede estar rodeada de mucha gente y no tener apoyos. Para que la red sea generadora de cambios en las personas debe de tener un sentido de “*comunitas*”, es decir un sentido compartido de unidad entre individuos que (...) ‘mantiene características individuales’ que ‘no desaparecen en la fantasía’ y no dependen de la oposición dentro vs fuera del grupo (Turner, V. 1969/1988).

Desde las prácticas narrativas se han desarrollado mucho las prácticas con colectivos y comunidades, de esto modo las personas recuperan su identidad colectiva, ayudando así a regenerar su propia identidad, ya que la identidad se forja a través de nuestras relaciones con otras personas.

Trabajar desde las prácticas narrativas consiste también en estar interesado en las historias de las “personas” y, desde un contexto narrativo, esto significa conocer acerca de los eventos de su vida ligados a una secuencia, a través del tiempo, en relación con un tema, y/o organizado de acuerdo a una trama. Así que necesitábamos conocer esos eventos a través del tiempo y a esto intentaba responder la pregunta diez.

Las respuestas que dieron las profesionales fueron en un mismo sentido: el pasado influye y mucho. Ahora bien, unas encuestadas se decantaron por un recuerdo nostálgico, de carácter positivo y otras más por un pasado determinista de carácter negativo que construyó su presente. La historia de los clientes es valorada, en definitiva, como constitutiva de su ser hoy, esto conlleva la necesidad de ponerla en valor, de recuperarla y en conclusión de conocer los relatos de los clientes.

La respuesta a la pregunta once, nos ofrece la visión que señalan los profesionales que tienen los clientes de sí mismos. La lectura de la tabla nos revela cómo en primera opción si sumamos todas las alternativas que tienen un componente positivo nos da que un 52% se considera “como personas normales”, si realizamos el mismo ejercicio con todas las que tienen un componente negativo nos da que un 46% se identifican de manera peyorativa. Esta primera impresión puede conducirnos a error considerando que la visión de los profesionales es buena, pero si observamos también, las segundas y terceras opciones la identificación de forma negativa aumenta y se reduce más la identificación positiva.

Qué nos quieren decir estos datos, hacia dónde nos orientan los mismos, nuestra reflexión nos dirige hacia una cosificación de las “personas”, pero tal vez sea pronto para hacer esta manifestación tan rotunda, avancemos pues en el análisis de los resultados ya que aquí seguramente encontraremos nuevos datos que nos puedan confirmar este razonamiento.

Las dos siguientes preguntas, la doce y la trece, giraron alrededor de la concepción de Michael Foucault sobre el poder, los conocimientos, la verdad y como éstas ideas influyen en la mirada hacia los clientes. Las respuestas fueron muy claras, el 82% de los profesionales consideraban que las instituciones en las que operan están constituidas por “*verdades normalizadoras*” y que estas verdades globales y unitarias, en el caso de los clientes, un 57% las valora como “*absolutas*”.

Estas respuestas fueron justificadas por los profesionales, en algunos casos como inevitables por la escasez de recursos, otros porque facilitan el trabajo. En todo caso estas justificaciones sólo contemplan un sentir de inmediatez y de aplicabilidad de recursos y no una mirada con mayor amplitud. Pero no todas las justificaciones siguieron esa línea, la mayoría fue crítica con la postura de las instituciones y reconoció abiertamente como cosifica a las personas poniéndole etiquetas.

En las respuestas de los clientes, los profesionales reconocían que estas verdades constituían un elemento de poder, que les quita responsabilidad a los clientes, pues quien tiene que solucionar las cosas son las instituciones dándoles recursos, y al mismo tiempo adormece las voluntades de éstos.

Las siguientes cuatro preguntas se dirigieron a identificar los instrumentos con los que opera el poder en las instituciones, para determinar la vida de las personas, siguiendo la mirada de Michael Foucault.

Los profesionales identificaron como las técnicas más utilizadas, el espacio y los registros y clasificación; continuamos desarrollando la mirada del panóptico centrada en estos dos instrumentos del poder.

Cuando se les pidió que identificaran alguna de las clasificaciones utilizadas, en principio pareció que no entendían bien la pregunta, pero rápidamente aparecieron varias tipificaciones de los clientes según el contexto de intervención. Clasificaciones que denotan una conducta clara de ejercer el poder científico. De este modo pasaron de tener conflicto para responder a esta pregunta a llegar a realizar 81 clasificaciones, algunas de ellas desde una mirada paternalista y/o condescendiente, y en otras claramente discriminatoria y peyorativa.

Es más, estas tipificaciones muestran juicios de valor que definen la norma y la aceptación social. Es la muestra más clara del poder sociopolítico. M. Foucault (1980) veía en las tipificaciones un sistema extremadamente opresivo pues transforma a las personas en “sujetos” deshumanizándolos mediante estas clasificaciones científicas y esto es lo que vemos en estas evidencias, pues ya no hablar de personas ahora son sujetos que entran en esta u otra categoría.

Resulta también clarificadora la respuesta de los profesionales cuando son interrogados por los juicios normalizadores que se pudieran producir en su centro de trabajo. El 68%, afirma que se establecen este tipo de juicios y que responden a prejuicios, descalificaciones, insultos, generalizaciones sobre estilos de vida, conductas, etc.

Esta asunción de responsabilidad por parte de los profesionales, puede ser un giro en la mirada de ver el contexto sociopolítico que tal vez comienza a suscitarse en ellos. K. Gergen (2007, pp. 125-210)⁵⁸, argumenta al referirse a la terapia narrativa, que esta implica comprender la intervención desde, 1º Formas particulares de comprender las identidades de las personas, 2º A ciertas formas de comprensión de los problemas y sus efectos en la vida de las personas, 3º O formas particulares de hablar con la gente acerca de su vidas y de los problemas que pueden estar experimentando, 4º O formas particulares de comprensión de la relación terapéutica y ética y la política de la terapia.

Tal vez sea esto un reconocimiento de su malestar y de su inconformismo sobre su propia postura profesional, esta situación de conflicto frente al afrontamiento de los problemas es lo que argumenta White en su reflexión de lo que denomina “triumvirato de axiomas limitantes”⁵⁹(2002, pp. 264) que según el autor son verdades que limitan las prácticas tradicionales. Esto nos sitúa en cómo las profesionales son críticas con su propia forma de trabajo, siendo esto el posible inicio de un cambio de postura profesional.

A partir de aquí, situamos a los profesionales en preguntas que les hicieran reflexionar, sobre sus modelos, sobre sus formas de intervenir. Así, las siguientes cuatro preguntas, tienen como objetivo acercarnos a sus destrezas profesionales o hábitos de intervención y en lenguaje o jerga narrativa, a la postura terapéutica.

La pregunta dieciocho se construyó con cuatro variables y dos indicadores, uno de frecuencia, criterio de cantidad, y otro de relevancia o importancia en la intervención, criterio

⁵⁸XVIII Congreso Europeo de Psicoterapia celebrado en Valencia del 4 al 7 de junio del 2012 www.congresoeuropeopsicoterapia2012.eu.

⁵⁹ “El triumvirato está formado por la voluntad de saber, la hipótesis represiva y la narrativa de emancipación”. Desarrollaremos estas ideas en la discusión de los datos de las entrevistas.

de calidad. Las contestaciones son congruentes con el bloque de respuestas anteriores. Así, ven que es muy frecuente ejercer influencia en los clientes 74%, y, consideran que esto es poco importante.

Que se impone un programa es muy frecuentemente tanto como un 68% y que es poco importante. En contra opinan que elaborar una relación es muy importante en un 70%, pero es poco frecuente y finalmente que construir situaciones alternativas es muy importante para el 76%, pero solo un 10% los considera importantes y de uso frecuente.

Hay que considerar que aquí se emplea el término de ejercer influencia desde una visión moderna y no desde una postura narrativa, esto es importante en la lectura y comprensión de los resultados de los datos.

Las profesionales de los servicios sociales conocen muy bien lo importante, pero pocas veces lo desarrollan, cuestiones de emergencia o de otra índole hacen que no operen desde otra perspectiva.

En las respuestas a la pregunta diecinueve, se aprecia con claridad que estos profesionales demandan tiempo, tiempo para conocer las habilidades de sus clientes, tiempo para ayudar a que se conozcan a sí mismo los clientes. Estos/as profesionales están demandando contundentemente espacio para abordar las intervenciones profesionales desde una postura más relacional, con mayor cercanía a los clientes. De hecho la primera opción elegida con un 42% es la de "Identificar sus conocimientos y sus habilidades" (referidas a la de los usuarios) Si pasamos a la opción dos y tres, vuelva aparecer la misma opción, esta vez con un 43% seguida de un 24% el "ayudar en la elaboración de historias alternativas", y así podemos ver como en todas las opciones elegidas se ha producido cambios en la manera de afrontar la intervención por parte de estos profesionales, ahora con los talleres de prácticas narrativas finalizados pensamos que los profesionales ven la realidad desde otra mirada, de hecho tenemos que ir a la quinta opción para que aparezca la "ayuda en la asistencia material".

Como vemos sus intervenciones las orientarían ahora a buscar las potencialidades de los usuarios a ayudar en la elaboración de historias alternativas, y que se conozcan a sí mismos; el cambio de postura profesional es importante.

Es llamativo que en las últimas décadas hemos asociado la intervención en la Acción Social con la dádiva de recursos, aquí las/los profesionales lo plantean en la quinta opción; siempre han estado seleccionando otras intervenciones con mayor implicación en la acción

profesional, y es por ello que es necesario crear espacio de reflexión donde el profesional de la acción directa pueda supervisar su trabajo y crecer sobre ella y acerca de él mismo.

Alrededor de la reflexión profesional D. Shön manifiesta: *“Cuando un profesional reflexiona desde y sobre su práctica, los posibles objetos de su reflexión son tan variados como los tipos de fenómenos ante él y los sistemas de saber desde la práctica que él aporta”* (1998, p. 67). Aunque Healy plantea que las perspectivas postestructuralistas nos permiten romper con las *“grandes utópicas visiones que han servido de base para las teorías activistas del trabajo social”*, y que aquél trae enfoques del cambio social que son *“antidogmáticos, pragmáticos, flexibles y sensibles al contexto”* (2001, p. 16).

Podemos apreciar que esta incipiente reflexión que se suscita entre los profesionales, puede llegar a generar que su intervención se enraíce en cada situación para evitar que adquiera formas ciegamente ideológicas o que terminen siendo meros ejecutores del control social. Se hace necesario que la Acción Social comience a gestionar sus intervenciones desde la posmodernidad, si bien esto ya se venía desarrollando por algunos profesionales, pero también desde el postestructuralismo y más en concreto desde las prácticas narrativas, ya que al narrar y re-narrar será como *“las personas”* desarrollarán más adecuadamente su *“agencia personal”*.

En la pregunta veinte se propusieron dirigirnos hacia la definición de la situación-problema, eje elemental de toda intervención para identificar y guiar el proceso de intervención. La respuesta mayoritaria, con un 46% dijo que la definición es *“fluida y que evoluciona a lo largo del tiempo”*.

Observamos que se abandona una postura rígida, aquella que necesita de un *“diagnóstico”* que nos dé cuenta de unas causas o nos describa una situación o la evalúe de alguna manera desde un paradigma moderno, que oriente una intervención de forma paliativa, que inmovilice al usuario, restringiendo su posibilidad de cambio. Quiero pensar que no pasamos de esta forma de ver la situación a otra que consista en intervenciones orientadas no tanto a cambiar las estructuras sino a perturbar los sistemas. La profesora A. Rodríguez en (2006, 330) retoma las palabras de (Bañón, y otros, 1990, p. 208) referentes a las estructuras de ellas comenta: Los sistemas no triviales no son instruibles desde el exterior, sólo responden al cambio según lo que su estructura le permite: *“No es posible programar, instruir o preparar un trabajo con objetivos en sistemas como el ser humano o la familia”* (...) sólo queda perturbar el sistema y esperar a ver cuál es su respuesta para, volver a perturbar el sistema. Para ello hace falta un acoplamiento entre sus estados y estructuras, de lo contrario no es

posible el acoplamiento mutuo". Desde esta visión, la idea de estrategia es contemplada como conversación, orientada a perturbar. (H. Maturana y F. Varela, 1994).

Este es un paso importante, pero más bien nos gustaría pensar que se van a dar pasos para gestionar prácticas en donde se dé un compromiso por parte del profesional del Trabajo Social que desarrolle intervenciones desde una postura descentrada pero influyente. Esta idea ya la contemplamos al hablar de los principios de la Práctica Narrativa y volveremos nuevamente a ella dada su relevancia en la intervención narrativa y con seguridad lo veremos de la mano de sus creadores Epston Y White. Pero queremos mostrar la visión que de ella tienen otros profesionales, consideramos interesante dar voz, desde otros contextos y espacios geográficos, en aras a revelar, la internalización de las P.N. y también por qué desde otro lenguaje, ya que este es un elemento esencial en la narrativa. Así damos paso a cómo se manifiestan las prácticas de descentramiento en castellano, tomamos prestadas las palabras de los profesionales de Coyoacán, uno de los grupos de referencia en México, que en su blog hacen referencia a ellas de esta forma tan interesante, "con las prácticas de descentramiento el profesional tiene claro que no es el autor de las posturas que va tomando la persona que consulta, su influencia consiste en brindar a las personas la oportunidad de posicionarse de modos nuevos frente a sus dilemas.(...) Buscando influir en el desarrollo de nuevos relatos que se conecten de manera directa con los saberes de las "personas", para que éstas puedan legitimarlas, tomar acciones y decisiones que les den coherencia y que las hagan crecer". (Uribe M, L. 2015)⁶⁰ A este lugar es donde consideramos que se tiene que llegar en las prácticas, *conectar con los saberes de las personas (...) para que les den coherencia y les hagan crecer*".

La última de las preguntas fue construida como una pregunta circular, tal cual tuviera a una familia en sesión terapéutica. En esta ocasión no se trataba de que el/la profesional contestara sobre la vida de sus clientes, como si fueran clientes. Ahora pretendía que contestaran con franqueza sobre lo que cree que responderían sus clientes acerca de ellos sino estuvieran mediatizados por las posibles consecuencias. En definitiva, esa conversación que ellos saben que tienen entre ellos acerca de los profesionales cuando ellos no están delante.

Resulta esclarecedor ver como los profesionales saben que sus clientes consideran que no llegan a "ponerse en su situación", esto representa el 26% de la distribución de frecuencias de la primera opción siendo la segunda más alta en porcentaje. La primera es con un 28% que "se hacen generalizaciones", vistos estos dos porcentajes tenemos que concluir que los

⁶⁰Blog. Publicado por Terapia Narrativa Coyoacán 9-3-2015

profesionales tienen claro el espacio que se ha creado entre los usuarios y ellos; viene siendo una brecha muy importante, esta primera opción de respuesta debería hacer reflexionar mucho a los profesionales de los servicios. Cuando no te sientes seguro, comprendido, cuando no te consideras aceptado, etc. No se respetan los planteamientos del otro, es muy difícil, si no dotamos a los consultantes de un espacio seguro donde se sienten aceptados y no penalizados, que podamos ejercer algún tipo de perturbación y menos aún de gestionar prácticas, en donde se pueda conectar con los saberes de las personas (...) para que les den coherencia y les hagan crecer.

Esto es todavía más evidente en la distribución de frecuencia en la segunda opción y en la tercera pues coinciden en ver a los profesionales “muy burocratizados”, con un 28% en las dos opciones, lo que viene a confirmar la opción uno, “es decir” sitúa al profesional muy preocupado de sí mismo y poniéndose poco o nada en la situación del cliente, ya que esta frecuencia en la segunda opción representa el 26%. Todavía sería más significativo si sumáramos la distribución de frecuencias de las tres opciones, en al menos los dos porcentajes más altos eliminado la respuesta “no contesta”, esto nos daría como resultados que Estar “muy burocratizados” significaría un 56´6, que “no tener conciencia de la situación” significaría un 56´1 y el hacer “muchas generalizaciones” representaría el 30%.

Queremos recordar que la pregunta señala lo que piensan los profesionales de la opinión que tienen los usuarios de ellos. Esta visión tan crítica es su propia mirada sobre su trabajo y nos parece de un enorme reconocimiento de sus fallos, lo cual les honra, pero también pone en evidencia el trabajo pendiente para resolver lo dibujado. Se refleja la presión de los propios profesionales, de los usuarios y de las organizaciones con sus sistemas de control. Vemos cómo aparece, por supuesto en esta respuesta, el elemento burocrático, no ser transparentes, etc, cuestiones que ya vimos anteriormente, ésta reiteración por parte de los profesionales nos lleva a pensar la preocupación que éstos tienen por la influencia que éstos elementos ejercen sobre su intervención profesional.

A lo largo de esta discusión, y en otros apartados de esta investigación hemos comentado en alguna ocasión, “cómo” los profesionales elaboran un “*ciclo de debilitamiento progresivo*” Gergen (2006); éste se construye “como hemos visto” por medio de la trasposición del déficit, la diseminación en la cultura, la construcción cultural de la enfermedad y por la expansión del vocabulario. ¿Cómo romper este ciclo?, recordemos que Gergen propone (para con el cliente): suprimir la exigencia del diagnóstico del déficit, reducir la dependencia de las sustancias, desarrollar y sostener construcciones alternativas, generar intervenciones desde la

transparencia (actitud que debe de mantener el profesional, que consiste en admitir las propias limitaciones) y también por medio de prácticas de reciprocidad (la práctica es un proceso bidireccional porque ayuda a mejorar el trabajo y la vida personal). Estos dos últimos puntos, nos ayudan a comprender la supuesta respuesta de los clientes a la intervención que se realiza desde los servicios sociales, que desde luego no pasa por ser prácticas de reciprocidad, ni de transparencia y por supuesto no se ha contemplado en todo el proceso la participación de la red a través de prácticas de remembranza.

Cómo se desprende de esta discusión las encuestas nos facilitaron una perspectiva que nos orientaba a profundizar en nuestros objetivos para decidir la viabilidad o no del enfoque de P.N. en contextos generalistas. Veremos a continuación cómo los datos que nos ofrecen las entrevistas en profundidad completan el círculo para la verificación de este objetivo.

8.5. Resultados obtenidos por medio de las entrevistas.

Tras la aplicación de la técnica de la entrevista en profundidad especializada a élites, presentamos los resultados obtenidos. Las características comunes de las entrevistadas son la formación en terapia narrativa y la implantación de la terapia narrativa como modelo de intervención social en su contexto laboral. Para una mejor visualización, los discursos de los profesionales los hemos escrito en cursiva, de esta forma se identificarán con más claridad los relatos de las entrevistadas; también hemos identificado los aspectos que apoyan los temas en negrilla. Aquí solo hemos transcrito algunos discursos que dan soporte a la discusión de los datos y comentarios de los entrevistados/as, intentando que se visualicen, en cada uno de los temas propuestos en la entrevista, los discursos realizados a tal efecto por los profesionales.

Las entrevistas se realizaron a ocho profesionales, de los cuales cinco de ellos, desarrollan su labor en centros públicos de ámbito generalista en contextos profesionales de cambio de carácter asistencial y tres en organizaciones no gubernamentales que prestan un servicio público; siendo cuatro de ellas trabajadoras sociales tres psicólogas y un educador social. Acerca de estos hechos queremos hacer algunas consideraciones.

No elegimos a priori un porcentaje determinado de representación profesional en las instituciones, pero creemos que se ajusta bastante a la proporción de profesiones que vienen ejerciendo su trabajo en los servicios sociales públicos y en el tercer sector en entidades de ámbito generalista. Si bien buscábamos saber la viabilidad del enfoque en contextos públicos,

y por lo tanto cualquier profesional de este tipo de centros que nos facilitara información se ajustaba a nuestro propósito, también queríamos conocer su aplicabilidad al Trabajo Social; y el relato de las tituladas/os de esta disciplina era imprescindible conocerlo de primera mano, como ya mencionamos en el punto cuatro dedicado a la implementación de la entrevista.

De igual manera no proyectamos dar un protagonismo al género, pero éste se refleja a las claras en la feminización que tiene la Acción Social, que se encuentra básicamente en manos de mujeres y en la acción directa, en la atención a los clientes, solo en un caso hay un cargo directivo y compatibilizándolo con su labor como psicóloga en el centro. Esperamos valorar estos hechos en la discusión de los datos.

Queremos recordar que nuestro *objetivo con las entrevistas en profundidad* era detectar a través de las élites, la posibilidad de establecimiento del modelo de prácticas narrativas en nuestro sistema de servicios sociales y por lo tanto la identificación de los problemas que surgen, así como de los beneficios del modelo, elemento esencial para la evaluación de su implementación. Con este objetivo en mente se construyeron los temas para la entrevista.

Pasamos a relatar algunos de los resultados, detallando la correspondencia de cada uno de ellos con los temas propuestos para la entrevista.

Como indicamos en el capítulo de la metodología la entrevista se organizó en seis temas, adoptando para la construcción del primer tema una postura postestructuralista que en la práctica narrativa implica pensar siguiendo la metáfora propuesta por G. Ryle y C. Geertz (Morgan, A., 2000) en descripciones ricas, densas o gruesas (del inglés «*thick descriptions*») y descripciones frágiles, simples o delgadas («*thin descriptions*»). De este modo el tema primero se orientó hacia: *La elaboración distinta de los relatos, de historias frágiles, simples o delegadas a "historias densas"*.

Según los/as entrevistados/as, los usuarios reproducen historias frágiles marcadas por los problemas y los estigmas sociales. Estos discursos son fuertes y generan angustia, dolor y una actitud negativa que les dificulta afrontar la situación y reconstruir su realidad.

"En ambos trabajos a partir de dar espacio a la conversación se han abierto descripciones sobre sus historias más gruesas, haciendo que fueran más ricas". (E7).

"Mi trabajo se desarrolla esencialmente con un grupo de mujeres toxicómanas. Con ellas veo día a día como al trabajar desde la narrativa a mostrar un respeto sus historias se

hacen más gruesas aportan más detalles de su vida que favorecen el encontrar el análisis de las historias dominantes saturadas por los problemas e identificar mejor los logros extraordinarios” (E8).

“La etiqueta, (eliminarla)claro, quieras o no la práctica narrativa te permite pasar a una descripción más rica, mucho más interesante, mucho más extensa de la persona, que no se circunscribe tanto al problema ¿no?” (E4)

Al trabajar sin un “diagnóstico del déficit” se favorece la generación de historias más ricas, con más detalles que ayudan en la generación de un discurso de competencia frente a otro de incompetencia e ineptitud dando apertura a nuevas posibilidades y alternativas de cambio.

Los expertos consideran que la reelaboración de la historia para crear un relato denso se convierte en un proceso lento y costoso, que parte de un primer establecimiento del contacto personal, se desarrolla la empatía y la confianza entre especialista y usuario y se comienza la redefinición del usuario a partir de incrustación de experiencias y sensaciones positivas en los relatos frágiles (negativos).

“En principio la gente viene muy muy con el cliché, es difícil, muchas veces, se hacen una volcada de la historia que siempre cuentan y a veces es que tienes que dejarlo, porque es muy difícil empezar a meter preguntas narrativas”. (E1)

“Cuando tratas de rescatar otras contra historias, la gente entra muy bien, la gente es ¿Cómo? así metafóricamente, es como cuando sientes que alguien se hincha, se expande, y y te muestra otra imagen más orgulloso de él mismo y también es verdad que noto, que se dan otras, que tú mismo, que por una parte ellos que les ves que enseguida entran que te ven de otra manera, que generan una cercanía hacia ti cuando les hablas de otras cosas, de otros valores, tú mismo también yo siento, que ves a la persona de otra manera y lo digo porque yo trabajo en un contexto donde por el problema que presentan estas personas es muy fácil prejuizar, es muy fácil caer en las trampas”. (E5)

Si se da un cambio de postura profesional, esto favorece la elaboración de historias más densas por parte del consultante, y ya sabemos que, a historias más densa, más ricas y más facilidad para elaborar cambios, pero aquí comenzamos a ver como esos cambios son de doble dirección, se empieza a vislumbrar las prácticas de reciprocidad, lo que White llama prácticas de recepción y devolución, es decir la interacción que moldeará la vida del consultante y la del profesional. A estos conceptos volveremos más adelante, con más detalle.

“Yo tengo un caso muy concreto, (...), resumiéndolo mucho, en ese estereotipo que tenemos, (...) “Aquí un diagnóstico fácil hubiera sido mayor con problemas físicos derivados de un proceso de enfermedad o salud de enfermedad, (...) Yo me puedo quedar ahí y entonces mi tarea es un poco administrativa, (...) Y debería ser, (...) una intervención que en sí misma, en el proceso de que yo investigue qué está pasando, esa persona saliera distinta de mi despacho,”.(...) Entonces yo sí me he propuesto que mi práctica, (...) como yo con mi intervención puedo ayudar a esa persona de alguna manera, aunque no tenga nada, aunque solo me tenga a mí como herramienta. (E3)

“Vienen acostumbrados a lo mismo, a sentarse en la silla, a soltar el problema ese específico y nada más y a esperar a que se le dé algo... porque ése es un poco el, el, el ritmo a lo que están acostumbrados, me voy, tengo un problema específico, lo suelto, me tienen que dar algo, solución y ya está y entonces cuando empezamos a explorar el tema de las metáforas y a la gente se sorprende muchísimo (...) primero porque lo demás sabe que tiene esa necesidad y porque luego ahí se espera cualquier cosa, no sé, dependiendo del terapeuta pero ahí en un contexto de servicios sociales y de orientación laboral trabajar con eso, con metáforas, explorando habilidades, mirando a ver cómo la persona sea un agente activo, que se implique y de qué manera puede, aparte de salir ella misma con las habilidades, las capacidades, los valores que va descubriendo que tiene y que le sirven para salir de esa situación difícil, de qué manera podría ayudar”. (E2)

Cuéntame, qué pasa en esta área, (...), entonces el peso de su discurso, de su narrativa, estaba puesto en el sufrimiento que había pasado, (...) Entonces en esta conversación que yo tengo con ellos empiezo a ver todo este tema del trauma y lo que fue, lo que significó y ella no quiere hablar del tema”. (E3)

Como se puede ver las profesionales de estos relatos han trabajado dos estrategias distintas para ampliar las narraciones de los consultantes. También han generado la agencia personal y trabajando la doble escucha, elemento que se ve con más claridad en las respuestas dadas al segundo tema. Las profesionales han co-construido un relato donde surgen nuevas formas en el cliente en las que la persona está dando pasos para protegerse, cuidarse o ayudar a otros.

Las respuestas dadas por los profesionales en este tema favorecen nuestros argumentos, pues sustentan que el modelo de intervención narrativa genera que la gente amplíe sus narraciones haciéndolas más “densas” y por lo tanto favoreciendo la identificación de relatos dominantes, como veremos en otros temas. Pero también nos dan pruebas de cómo

se puede trabajar desde los servicios generalistas, esta será pues una primera premisa que vendrá a sustentar nuestras tesis sobre la viabilidad del enfoque en contextos generalistas.

Es el momento de tener presente que la construcción del segundo tema iba en la dirección de obtener cómo la gente se enfrenta a dificultades cuando vive con «historias dominantes» que están «saturadas de problemas» y pusimos también especial atención a los «discursos dominantes» y el ejercicio del poder en la sociedad, es decir tomar en cuenta los aspectos políticos y sociales.

Pero no solo se pretendía observar el lado de la pérdida, también se pretendía obtener el lado de la esperanza, de la resistencia, del inconformismo de los clientes a esta situación a través de identificar los acontecimientos extraordinarios, es decir las acciones y experiencias que fueron dejadas fuera e invisibilizadas por el relato dominante y que constituyen el material con el cual se lleva a cabo el fortalecimiento de las historias alternativas. La rotulación del segundo tema era *El diálogo, Las historias dominantes, cómo se gestionan en la intervención, las historias alternativas*.

Veremos en los siguientes verbatim de entrevistas seleccionados, cómo surgen las historias dominantes y cómo se gestionan en la intervención las historias alternativas, se percibe la subyugación de los clientes por relatos de otros y comienzan a ver los efectos causados por esas narraciones.

(...) “En el trabajo del centro de personas mayores, el problema es que la familia asuma la pérdida; muchos tienen alzhéimer y como sabes las personas afectadas por esta enfermedad tienen un deterioro progresivo, aún con altibajos, y te oyes que la familia viene un día y te comenta que verdad que va mejor, que va mejorando, hoy le veo que avanza. También observamos que a la familia el hecho de dejarlos en la residencia en una zona como ésta que todo se conocen, les hace sentirse mal pues la historia dominante es de abandono y ellos tienen que superar este relato y les resulta difícil”. (E7)

“Una persona que está limitada por la historia dominada del problema”. (...) “Si te quedas explorando y buscando excepciones, buscando esos logros extraordinarios y luego explorar para enriquecerlo, para enriquecer esa historia y desarrollarla, sí, sí que aparecen”. (E2)

“(...)una madre y una hija por ejemplo, donde había un conflicto intergeneracional fuerte además con componente de género donde la madre, (...) no recibía apoyo de su hija y ella estaba cada vez peor, su marido tiene Parkinson avanzado y ella veía que no podía con

todo y fíjate, tu hija, porque como puede hacerme esto, con lo que yo he hecho por ella y todo era reproche, reproche(...) donde sale la historia de la madre, de ella como madre, (...) viene con un conflicto familiar y para ella lo más importante es la familia, y sin embargo todas las acciones que ella hace, para ella, están sustentadas por el amor a la familia. (...) la madre siempre había estado con la idea, la madre había sufrido la idea de que la mujer tiene este papel, la había sufrido y a ella le ha dicho, además me acuerdo de esa frase, si tú te das a la familia, la familia nunca te fallará, y entonces ella se vio en un momento de su vida, donde ella como mujer había hecho todo lo que se le había pedido y en ese momento que ella necesitaba, de lo que a ella le habían prometido, no te preocupes que esto se te va a ayudar, desaparece, ella fue cuidadora de once tíos, sí tiene una historia, entonces empezamos a ver puntos en común". (E1)

"Las personas de afectados por la hipoteca no tienen un único perfil como en el anterior, te puedes encontrar gente que hasta ayer tenía una vida normalizada y que hoy él y ella se han quedado sin trabajo y su vida da un giro radical, que muchos de ellos son padres y que la idea de la sociedad es que los padres deben de cuidar a sus hijos y que ahora va y los tienen en la calle". (E7)

"Ha formado un grupo de mujeres toxicómanas en su centro de trabajo donde la historia dominante de ellas es que es que volverán a caer, que no lo lograrán, que ya saben cómo funcionan estas mujeres (...) Por su parte las mujeres sienten que han fracasado como madres, que no les han dado a sus hijos lo que necesitan, los han abandonado, no los cuidaban bien etc". (E8)

Los relatos dominantes de culpa aparecen, los vemos en los discursos en donde observamos cómo han internalizado el problema, en donde los clientes sienten; se identifican cómo están subyugados por historias saturadas de problemas. Comenzaremos a ver como el profesional intentará cambiar haciendo reflexionar acerca de las historias culturales, socio-políticas que influyen en la vida de las personas que buscan ayuda.

La práctica narrativa es un modelo de intervención social que se centra en externalizar la problemática de la persona y construir una historia alternativa a partir de excepciones, logros, deseos o expectativas que permitan forjar una nueva identidad a partir de la redefinición de sí mismos. Buscará abrir espacios para la discusión en torno a la relación de la persona con el problema e invitará a las personas a discernir sus propios significados y explicaciones acerca de los eventos vividos.

“Si te quedas explorando y buscando excepciones, buscando esos logros extraordinarios y luego explorar para enriquecerlo, para enriquecer esa historia y desarrollarla, sí, sí que aparecen, pero depende siempre de dónde te dirijas tú y dónde dirijas a la persona [...] A ver si con alguna de estas metáforas intentar crear la historia alternativa y intentar construir esa identidad basada en sueños, en deseos, en relaciones importantes para la gente”. (E2)

“Entonces es verdad que las historias alternativas permiten una liberación y encontrarte en el camino y posibilitarte otro tipo de vida, la que tú quieras”. (E1)

Llegados a este punto necesitamos identificar cómo “subvertir esas realidades y prácticas que se dan por descontadas, esas llamadas “verdades” divorciadas de las condiciones y del contexto de su producción, esas maneras descarnadas de hablar que ocultan sus prejuicios y esas familiares prácticas del yo y de su relación a que están sujetas las vidas de las personas”. (White, 2004, p.29)

Esto nos llevaba a conocer cómo abordaban las/os profesionales el trabajo de deconstrucción, de «desarmar» o revisión cuidadosa de las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo al problema y a la historia dominante. Veremos si aparecen prácticas en donde se ayude a las personas a contrarrestar esos poderes mediante su conocimiento local. Esto nos conducía a un tema que recogiera los presupuestos de Foucault sobre el análisis del poder, la identidad, y el conocimiento. Con esta pretensión terminamos configurando el tema tres con la idea de *El afrontamiento del problema*, y *La deconstrucción de relatos dominantes*.

Los entrevistados señalan la dramatización de la situación en los discursos de las “personas” como producto de las exigencias del propio funcionamiento del sistema, donde la “persona “se encuentra con la necesidad de narrar un discurso plagado de problemas con la finalidad de obtener las ayudas que ha ido a solicitar. Es decir, los profesionales ven que sus asistidos afrontan el problema desde un punto de vista de intercambio, que implica: yo te ofrezco mi problema y tú me das un recurso. El sistema ha generado que las “personas “se encuentren sin resortes personales de solucionar sus problemas.

“Allí, lo que, bueno lo que principalmente intentamos, bueno, intenté, fue conocer realmente a las personas desde dentro, qué es lo que les mueve, pero como decían, tú no haces algo muy difícil si no es muy importante para ti. [...]Eh luego cuando deconstruyes las historias, la persona va viendo, se va viendo a sí misma, es que para mí es muy interesante porque te vas viendo, como las preguntas son, sobre la curiosidad antropológica, donde tú miras con una

mirada lo más abierta posible, sin intentarlo, pues eso es la parte más difícil, no poner tu mmm [golpea la mesa] juicio, tu valor ahí, ellos también se daban cuenta de otras pues sí, es verdad, con la pregunta les hace meterse hacia dentro pensar sobre sí y darse cuenta de ciertas cosas”(E1)

“(...) Y lo digo así, se ve obligada a presentar todas las dificultades juntas, porque a mayor grado de dificultad, saben, por experiencia, mayor obtención de recursos, cuanto menos grado de dificultad expongas vas a ser, no vas a ser seleccionado en la lista que vas a ser adjudicado con el recurso, con lo cual yo tengo que incrementar ese grado de dificultad y cuanto más implemente, más conseguiré; a veces, los trabajadores sociales pensamos que las familias nos engañan, que las familias nos dicen tal, pero ¿estamos nosotros determinándoles eso cuando determinados requisitos son los que pedimos a la familias para otorgar un recurso muy limitado”? (...) Aparte, el proceso como la enfermedad o el estigma, ¿no?, el hecho de decir que soy gitano o es que soy drogadicto o es que soy lo que sea, ¿no?, la etiqueta que le pongamos hace que la persona asuma una identidad deteriorada, ya de por sí. Entonces, deconstruir es muy complicado, muy complicado y entonces la forma más fácil es con metáforas, es la forma en que la persona se acerca más rápidamente al concepto sin tener que sentir tanta extrañeza porque cuando tú lo empiezas a plantear desde un punto de vista teórico mucha gente te dice “¿de qué me estás hablando?”. (E3)

“Tengo dificultades para deconstruir muchos problemas que ocurren, por un lado porque hay una inercia que uno siente de los diagnósticos de las formas de hablar, el equipo, cómo se configura el equipo, cómo los otros compañeros hablan de los problemas, de los sistemas que tenemos, de trabajo con estas personas en las que decidimos, vamos, solicitan permisos y nosotros se los damos o no se los damos, premio castigo, si consumen, no si no consumen, y realmente esta forma de trabajo genera mucha violencia o la forma de trabajo en la que tú eres, tú tienes un trastorno de personalidad, un trastorno dual tú es que has hecho muy mal las cosas. Genera tanta violencia y tanta, que los profesionales, muchas veces para defenderse ellos mismos pues acaban haciéndolos sentir culpable y realmente a mí me cuesta mucho hacer ese trabajo de deconstrucción, muchas veces por la inercia, por no enfrentarte a tus compañeros y también un poco porque sé que me cuesta formular las preguntas, tengo que aprender más”. (E5)

“Sí porque vienen acostumbrados a lo mismo, a sentarse en la silla, a soltar el problema ese específico y nada más y a esperar a que se le dé algo... porque ese es un poco el,

el, el ritmo a lo que están acostumbrados, me voy, tengo un problema específico, lo suelto, me tienen que dar algo, solución y ya está". (E2)

"La deconstrucción de las "verdades normalizadoras" la realizo día a día con el trabajo de respeto de posicionamiento de no enjuiciar, de trabajo sobre la construcción de esa red de apoyo, de sacar a la luz esos sueños, sus nuevos propósitos, et". (E8)

"No se identifica tanto a la persona con el problema, (...) cuando te viene una madre o un padre con su problema muchas veces el problema no es suyo no lo tienen ellos, para ellos el depositario del problema es su hijo ¿no? O su hija, lo que pasa es que también les afecta a ellos, ¿no? Porque, porque les preocupa a ellos ¿no? (...). Nosotros lo que hacemos en la práctica narrativa es intentar sacar a flote ese algo que queda oculto muchas veces, ¿no? Porque nos dedicamos a hablar del problema de nuestro hijo y del problema y el problema y el problema y no conocemos al niño al margen del problema ni conocemos a la familia al margen del problema, entonces dentro de esa gran planicie que es el problema del niño surgen pequeños icebergs [risas] que nosotros lo que intentamos es ver lo que hay bajo ¿no? (E4)

En estos últimos fragmentos seleccionados de entrevistas aparece la necesidad de abordar Prácticas de deconstrucción de poder, intentando hacer conscientes, tanto a la familia como al niño, de las ideas preconcebidas que tienen acerca de la conducta del niño, pues éstas son conceptos dominantes de la cultura y la estructura social. Y Prácticas de deconstrucción de relatos o externalización, intentando que se observe el problema y no al niño o a la familia como el problema en un continuo de co-elaboración de una nueva realidad, diseccionando el problema, "separándolo" de la percepción tanto del niño como de la familia que tienen de sí mismos como personas.

A continuación, veremos nuevamente la necesidad de elaborar prácticas de deconstrucción del poder y del relato, así como deconstruir prácticas de saber; en éstas se considera que la "verdad" estaría en posesión de la ciencia, obviando otros conocimientos como los locales; es importante recuperarlos para generar una satisfacción del "Self".

"Entonces sí que ves que por ejemplo tú hablas del problema como una parte externa, no como ellos porque si no (...) en terapia narrativa como la de actitud narrativa, separar el problema de la persona sí que lo veníamos aplicando" (E6)

"Pues muchas veces sí que has trabajado sobre externalizar los problemas, pero ahora es diferente, (...) tú mismo también yo siento, que ves a la persona de otra manera y lo digo porque yo trabajo en un contexto donde por el problema que presentan estas personas es muy

fácil prejuizar, es muy fácil caer en las trampas de que mucho tiempo intentando que deje de consumir y cuando hacen un consumo ver que es un desgraciado y que está consumiendo porque le da la gana y entonces es como que ves a la persona de otra manera, tú también en, esto es importante”.(E5)

“Como ella va viendo cómo su madre le impone la parte de género, de tu total, para qué vas a estudiar si tu vida va a ser casarte, pero ella como ya su generación es diferente a la de su madre, se revela, entonces el choque era cultural, por la diferencia de planteamiento respecto al papel de la mujer y ahí pudimos ir haciendo trabajo de enseñar una, de reconocerse, de conocerse, porque se conocían en el conflicto”. (E1)

“Nosotros en el trabajo que hacemos tenemos como tres grandes ámbitos, ¿no?, el trabajo con casos, la evaluación psicopedagógica (...) y luego el trabajo con padres a nivel comunitario ¿no? (...), en el caso de la evaluación psicopedagógica nosotros hemos conseguido el avance, (...) hemos conseguido los resultados con el chico precisamente poniendo el foco en su progreso, no en su problema, (...) date cuenta que, (...) había llegado a sexto de primaria ya habiendo repetido y todo, con una historia de fracaso escolar muy grande excepto el curso pasado que era cuando había empezado a avanzar (...) entonces nosotros dijimos, joba, este es el punto de, este es el punto de inflexión ¿no? o el punto de entrada a partir del cual nosotros vamos a trabajar, vamos a aprovechar ese pequeño avance que ha habido el curso pasado para generar nuevas expectativas, (...) para que el chico las genere, ¿no?, y para que las personas que van a trabajar con él, también las generen ¿no?, y entre todos podamos provocar que el niño vaya reconstruyendo su identidad (...) poniendo el foco en el avance, (...) trabajando con el niño y trabajando con las personas que trabajan con él, con la tutora, con las profesoras especialistas, con su familia...”.(E4)

Derrumbadas esas verdades normalizadoras, se busca la construcción de otra identidad que haga que la gente se encuentre mejor consigo misma. Las prácticas narrativas tienen como nota particular en su intervención el abordaje de *“Conversaciones de Identidad*. En definitiva, aquellos elementos de los consultantes, que le ayudan en la *“redefinición de sí mismo”*. Con esta idea orientamos el tema cuatro hacia *La construcción de la identidad*.

El usuario, a partir de la terapia narrativa, crea otra imagen de él mismo alejada de los diferentes problemas o estigmas sociales y basada en habilidades, capacidades, propósitos y valores. El usuario adquiere consciencia de su nueva definición y, por ende, de su nueva situación.

“Entonces tú dices, vale [pausa] ¿estamos ahí para dar recursos, estamos ahí para atender una demanda puntual, estamos ahí para profundizar y ver hasta dónde cómo podemos encarar la intervención de otra manera?, ¿Le he dado una respuesta más satisfactoria que si le hubiera trabajado solamente con la ayuda a domicilio? Ella se hubiera sentido igual, mucho más inepta sobretodo la ineptitud de de de baja autoestima, de falta de yo no puedo cumplir ese rol de cuidadora de, todo eso se trabajó en la terapia ¿no? Y entonces es como redescubrir una parte que ella tenía ahí pero que nadie ha puesto en valor y eso es lo que me apasiona, lo que me apasiona de poder utilizar herramientas como las de terapia narrativa en el trabajo social porque es que lo que están haciendo es aplicando un montón de cosas que tienen que ver con lo social, pues todo lo que es imaginario de mujer porque tú te exiges tener que tener las cosas limpias, porque eso tiene que ver con tu identidad de persona, cómo separamos lo que es la reconstrucción del género, ¿no?” (E3)

“Con metáforas, explorando habilidades, mirando a ver cómo la persona sea un agente activo, que se implique y de qué manera puede, aparte de salir ella misma con las habilidades, las capacidades, los valores que va descubriendo que tiene y que le sirven para salir de esa situación difícil”. (E2)

“En este caso de venir con la vejez es la decrepitud, (...), ya tengo una nueva vida [silencio], (...) me puedo plantear lo que quiera, (...), y este hombre ha empezado aparcado porque estaba metido en la vejez decrepitud porque además está enfermo, (...) en principio era todo decrepitud y sin embargo es el sostén de mucha mucha gente, emocional, (...) conecta muy bien con la gente, y entonces empezamos a ver que era el paladín, (...) de hecho él se llama como un caballero español, (...) tenía fuerza para seguir luchando contra, (...), la soledad de otras personas, y ahora, bueno, hasta tiene una relación [risas], se me ha enamorado, algo que él dice que en su vida hubiese, se hubiese planteado (...), ahora ha decidido tener otra visión, otra [...] y sin embargo ahora no tose, es decir, fíjate, él está encantado, (...) porque en realidad su vida, la visión y su proyección de vida, es totalmente diferente, aunque la enfermedad de Pepe siga estando ahí”. (E1)

“Ella se hubiera sentido igual, mucho más inepta, sobretodo la ineptitud de de de baja autoestima, de falta de yo no puedo cumplir ese rol de cuidadora de, todo eso se trabajó en la terapia ¿no? Y entonces es como redescubrir una parte que ella tenía ahí pero que nadie ha puesto en valor y eso es lo que me apasiona” (...) Pues todo lo que es imaginario de mujer porque tú te exiges tener que tener las cosas limpias, porque eso tiene que ver con tu identidad de persona, cómo separamos lo que es la reconstrucción del género, ¿no? de toda esa cuestión

de la mujer en la sociedad y los mandatos que tenemos las mujeres de cómo debemos ser, para ser buenas esposas, para ser buenas amas de casa, para ser buenas madres, todo eso son mandatos ¿no?, y las mujeres estamos sometidas, estamos ametralladas por mandatos porque tenemos los de los hombres pero además los propios, de género (risa), ¿no?”. (E3)

“Fundamentalmente se basa en buscar después una historia alternativa, - ah eso es buscar algo que les guste a ellos, que les dé otras capacidades y les muestre que tienen otras capacidades pues se trata de buscar gustos, hobbies o cosas que les gusten y tirar de ahí, sacar de ahí otra identidad” (E6)

“Luego los problemas que han surgido en el trabajo y con la enfermedad de, de Pepe, pues todo eso ha ido, y su propia enfermedad, bueno de ser un señor, bueno y su propia enfermedad. Hay una cosa que muchas veces nos vienen que es para gente enferma y muchas veces mmm ves una historia de sufrimiento emocional muy grande y luego la aparición de una enfermedad. En este caso la enfermedad venía, pero conforme se fue deshaciendo y fue fortaleciendo esa identidad y fue reafirmandose en su identidad, ha desaparecido, el neumólogo no se lo cree”. (E1)

“Trabajo desde los mapas de posición, pues me orientan, no lo asumo como una pauta inquebrantable de intervención, pero sí como algo que me va ayudando en la indagación de los territorios. Trabajo mucho desde las conversaciones de re-autoría, me sirve para volver a posicionar al consultante, bucear por los diferentes territorios de su identidad”. (E7)

“No sabes de la fuerza de estas mujeres y cómo cada una de ellas busca su propio nivel, como la que no ve a los hijos, pero ahora ya les llama, el poner espacio de por medio también fue un momento de buena madre o la que ahora les cuida o al menos les da de comer, etc, etc., Cada situación desde su propia posibilidad de construcción de esa nueva identidad”. (E8)

En los fragmentos de estas entrevistas los profesionales reflexionan sobre el trabajo de conversaciones de re-autoría cuya pretensión consiste en “revigorizar los esfuerzos de las personas para entender lo que está sucediendo en sus vidas, qué es lo que ha sucedido, cómo ha sucedido y qué significado tiene. De esta manera, estas conversaciones estimulan a un replanteamiento dramático con la vida e historia y proporcionan opciones para que las personas vivan sus vidas y relaciones de manera más plena para generar una nueva identidad” (White 2002, p-7).

Qué supone todo este entramado de intervención narrativa en la vida profesional de estos profesionales que se han acercado en sus prácticas al enfoque narrativo. Resulta

necesario interrogarse acerca de la posición del profesional, principios y postura, entendida como relación de colaboración, lo que significa un proceso de intervención que ha de entenderse como una conversación en la cual el profesional escucha los relatos del consultante y le abre espacio a lo no dicho. Se entiende como una relación de gran respeto donde se da prioridad al punto de vista del consultante y se minimiza la influencia del profesional (Anderson y Goolishian, 1988). Los expertos en sus vidas son los consultantes.

El profesional debe de desarrollar habilidades de doble escucha que harán posible el desarrollo de testimonios de doble historia. A partir de este análisis construimos el tema cinco que está orientado hacia *El cambio de postura profesional y el desarrollo de nuevas habilidades*.

Algunos de los entrevistados destacan la necesidad de aproximarse al usuario para conseguir el espacio de confianza para la puesta en práctica de la P.N., ya que generalmente el usuario acude a servicios sociales con:

“una demanda clara [...] ya sabemos lo que hay en servicios sociales” (E2)

“Yo te pregunto para conocerte, “yo no voy a juzgar”, porque tengo que remarcarlo muchísimas veces porque vienen de un sistema, donde no sé, me parece a mí es que es por eso, no lo sé, o vienen de un sistema donde ellos creen que tiene que ser así, el caso es que la persona que está en el otro lado de la mesa les impone, impone”. (E1)

“(...) hay gente que conozco 13 años y de la gente que siempre viene a consulta yo conozco su vida, pero hay otra gente que no y cuando voy a dar datos me doy cuenta de que no tenemos información de la persona, que no sabemos lo que es verdadero, original, que no sabemos de su historia legítima que sabemos lo que ha dicho el psiquiatra, que sabemos la pelea que tuvimos con él porque nos pidieron no sé- que sabemos, (...) no sabemos realmente lo que verdaderamente es importante” (E5)

Por lo que para hacer intervención con la terapia narrativa se trabaja de un modo distinto, mucho más cercano, y a través de una doble ruptura, por una parte, la relación dominante-dominado y, por otra parte, la percepción social del usuario sobre el profesional y los servicios sociales.

“Es poner ciertos límites y de hacer respetar esos límites no tanto porque yo te pongo a ti límites para que tú aprendas sino porque hay unos límites de convivencia básica que tenemos que asumir todos, profesionales y pacientes y es bueno hacerlo, entonces he aprendido un poco

de esto, de estas posturas, y desde la narrativa, la posición esta de que tú no eres el experto que estás por encima del paciente pues sí que me lleva a tener otra calidad humana con la gente". (E5)

"Trabajamos digamos el hacernos amigos suyos y a raíz de ahí, ir introduciendo cambios, generalmente, no trabajamos en una postura de profesional-usuario, sí que somos directivos muchas veces pero trabajamos desde una postura de más de amistad [...] Necesitan a una persona de confianza o a alguna persona cercana más que un profesional porque son personas con los que yo trabajo que están de vuelta de profesionales de todo, están hartos de los profesionales entonces es un giro y a raíz de nuestra intervención es una postura más cercana y por eso es una intervención más narrativa porque es una intervención más colaborativa". (E6)

La valoración de los entrevistados es positiva sobre todo por los éxitos conseguidos, las oportunidades, que les presenta y la motivación del propio profesional al sentirse útil y protagonista en el cambio.

"Y la narrativa sí que te abre muchas, un campo muy amplio de, muy amplio de intervención para nosotros, ¿no? (...) intentar sacarlo a flote, con lo cual al final sí consigues que el relato sea mucho más rico, sea más veraz, es más fiel a la realidad al final". (E4)

"No quedarme atrapada en los problemas de la vida de las personas, sino en otras historias alternativas, está siendo muy, me está generando mucha pasión, me está renovando a mí mucho, en mi trabajo que es rutinario, que llevo 14 años, que es siempre lo mismo y para los pacientes me permite verles de otra manera, tener otra relación con ellos, tengo mucha más pasión por mi trabajo". (E5)

"Y para mí sobre todo el trabajo es no poner el nivel de normalidad, sino que cada una desde su propia historia marca su propio nivel. A mí personalmente la narrativa me ha servido para poder desarrollar mi propia agencia personal como profesional pues me encontraba perdida". (E8)

"Entonces trabajar desde ahí es imposible porque no te permite acercarte, lo que a mí me - dé la práctica narrativa - avanzándolo fue plantearme no solamente tengo que trabajar estas cosas sino también desnudarme yo de alguna manera, porque esa persona necesita eso para poder confiar en mí de otra manera ¿no? Entonces también yo le conté cosas más, que enganchaban con cosas de esa persona y cuando ella planteaba determinadas cosas de sentirme, me siento incapaz por, yo también me siento incapaz". (E3)

“la forma convencional de trabajo, nos, impide conocer a la persona, esa es la historia (...) no sabemos realmente lo que verdaderamente es importante, entonces a mí me está generando mucha pasión con mi trabajo y otra forma de ver a las personas, no tengo duda que esto va a tener dos direcciones, y que en la medida que yo viva a las personas, a estas personas de esta forma va a haber una respuesta distinta en ellos hacia mí, no me cabe ninguna duda”. (E5)

“trabajando con el niño y trabajando con las personas que trabajan con él, con la tutora, con las profesoras especialistas, con su familia, ¡eh! que también con la familia ha habido que hacer un trabajo importante también, haciéndola consciente de los avances del niño ¿no? y haciéndola partícipe ¿no? y reflexionando con ella sobre qué es lo que también están aportando, que es lo que la familia está aportando al desarrollo del chico”. (E4)

Los entrevistados perciben el cambio de imagen que ellos proyectan con este modelo de intervención, consideran que la relación es más cercana, más horizontal y más positiva. Y también resaltan los beneficios de las prácticas de reciprocidad, lo que ha significado para ellas como profesionales trabajar desde este modelo.

“Me van a ver de otra manera, no tengo ninguna duda en eso, me van a ver de otra manera y bueno pues ya no voy a ser la enemiga [ríe]”. (E5)

Aunque desde la reflexión y la crítica resaltan diferentes debilidades y amenazas para la práctica de la terapia narrativa en sus puestos de trabajo. Las debilidades que se abordan son la falta de formación en esta materia, la heterogeneidad de usuarios y la escasa habilidad o destreza en la aplicación de la intervención por la complejidad de las técnicas narrativas: la doble escucha, el uso de metáforas, la deconstrucción de la problemática, los puntos de fuga, el engrosamiento de las historias y la búsqueda de historias alternativas a la dominante.

“No, nos marcan unos objetivos que hay que cumplir con cada usuario que tenemos, una serie de escalas que hay que pasar, pero no coartan la aplicación de la narrativa. Lo que es difícil de aplicarla es por la tipología de usuarios”. (E6)

“Bien pues de igual manera, tengo dificultades para deconstruir muchos problemas que ocurren, por un lado, porque hay una inercia que uno siente de los diagnósticos de las formas de hablar”. (E5)

“Pero los primeros momentos no siempre es fácil, también depende de las personas, yo me he encontrado con gente que enseguida, y además lo captan, y enseguida, y otra gente que están muy centradas en el modelo médico y es bastante complicado”. (E1)

“La gente empieza a creer en este nuevo enfoque cuando empieza a ver algún resultado”. (E4)

Sin embargo, existe unanimidad sobre una de las soluciones a las debilidades detectadas, la práctica. Consideran que mediante la práctica adquirirán las destrezas y habilidades para la intervención narrativa.

“Y yo lo que veo es que me falta, me falta mucho por aprender, por practicar, yo estoy ahí a ver como algún seminario práctico práctico práctico porque me falta práctica, lo que te das cuenta es que las preguntas en narrativa son muy complejas, entran a cosas muy importantes dentro de (...)”. (E1)

En cuanto a las amenazas que detectan los entrevistados destaca principalmente la variable “tiempo”. Es decir, la intervención social mediante terapia narrativa exige un tiempo muy superior a una intervención tradicional por la complejidad de la técnica y este hecho puede propiciar un impedimento para su aplicación por las constricciones del sistema, por la presión de la institución o por la casuística de la propia intervención.

“Alguna técnica como la técnica de re-autoría, son difíciles porque no tenemos, no tenemos ese tiempo porque nosotros cuando vamos al domicilio establecemos digamos unos objetivos en cada intervención pero la realidad es que cuando vamos al domicilio, todo lo que teníamos preparado todo se ha desbaratado, [...]Lo que te digo es que me resulta muy difícil aplicarlo, de momento todavía no, no sé si es, si no he tenido porque te digo que vamos a matacaballo, (...), si vemos que podemos hacer la doble escucha porque es un día que es más tranquilo o porque es un día que se abre, pues se hace”. (E6)

Las entrevistadas identifican con claridad las ventajas y las dificultades del nuevo modelo, pero su apuesta es trabajar desde este modelo pues, en su opinión, reporta más beneficios a los usuarios y a ellas mismas.

Para concluir con la posible viabilidad del enfoque necesitábamos la respuesta del metacontexto organizacional. Esta era una tarea ineludible. Saber esta cuestión, pues, será determinante para ver cómo se afronta la implementación del modelo en nuestro espacio

profesional. Por ello orientamos el tema seis hacía, *Los instrumentos de control de la organización*.

Las instituciones en las que trabajan los expertos entrevistados tienen diferentes respuestas a la aplicación de la terapia narrativa como modelo de intervención. En algunos casos la intervención social desde la terapia narrativa es considerada como muy positiva y como una innovación en el campo del trabajo social.

“Además la evaluación tal y como se concibe va un poco en contra de la práctica narrativa [risas] eso sí que es una cosa que bueno, ahí sí que hay un choque de funcionamiento de lo que es el sistema con la práctica narrativa, yo creo, porque en el funcionamiento del sistema tú tienes que tener un diagnóstico y aquí no tenemos diagnóstico, entonces yo qué hago, bueno yo voy haciendo mi trabajo en práctica narrativa y cumpro con la burocracia tal y como hay que cumplirla”. (E1)

“Voy reelaborándolos, me lleva mucho tiempo, eso es verdad, que a veces no me permite, no puedo con todo - escribir una historia, por lo menos tienes, dos horas te lleva, hay historias que están, que hay muchos datos en los informes, pero no hay nada concreto [...] Lo veo posible, me falta el tiempo, pero por lo menos están surgiendo muchas ideas”. (E5).

“(¿La institución te crea problemas para que tú desarrolles tu intervención desde la narrativa?) No, no, para eso son muy... nos dejan vía libre”. (E6)

Las instituciones ven el trabajo profesional solo desde la organización de expedientes. Podemos decir que las instituciones no valoran ni positiva ni negativamente la intervención desde la Práctica Narrativa, siempre y cuando el profesional cumpla con los cupos de atención diarios que la institución asigna.

“Respecto a la organización tengo que decir que no he tenido ningún problema porque tenemos libertad de intervención en el sentido de tú tienes unos cupos, tú organízate como quieras, yo tengo 20, 25, 50, los que sean, (...) en principio yo no tengo ningún problema con eso, pero yo tengo que tener mi cupo, mientras que haga mi cupo, organízatelo, es digamos más faena para mí, en realidad”. (E1)

En otras instituciones, se han posicionado en contra de este tipo de intervención por las características intrínsecas del funcionamiento del sistema, tanto referido al exceso de tiempo necesario para la aplicación de este tipo intervención como a las medidas de control que ejerce la institución por miedo a la pérdida de eficacia del sistema.

“El hecho de que los jefes de distintos niveles no comprendieran que nuestro trabajo iba más allá de, de una cuestión administrativa y lo quisieran enfocar todo desde el punto de vista administrativo, ¿no? De yo quiero que saques 50 expedientes por día, quiero que hagas determinadas estadísticas y no me interesa tanto que te tires tanto tiempo con las, (...). Queremos que no estés tanto tiempo con una persona”. (E3)

“La institución tiene mucho miedo a perder el control, a perder el control de la situación ¿no? Y de decir, bueno, es que resulta que estas conductas que tiene este niño son inadmisibles y aquí tenemos que ejercer unos mecanismos de control y de autoridad malentendida ¿no?, también, y de castigo y de sanción eh, que digamos que no podemos dejar pasar por alto, ¿no? Sin embargo, claro, si tú quieres tratar el tema desde una vertiente de narrativa, dice bueno claro es que a lo mejor tenemos que empezar a trabajar con el niño de otra, de otra manera ¿no?, (...) para ellos el tener que cambiar la expulsión de un alumno por otra cosa que no sea ese castigo, para ellos supone como cuestionarse su autoridad ¿no? (E4)

Algunos de los entrevistados vuelven a señalar la tendencia a la burocratización de las instituciones en las que trabajan y a definir al profesional como un administrativo, y esto se debe a establecer objetivos basados en la cantidad y no en la calidad del servicio prestado.

“Abrir el SIUSS los 20 minutos casi te los comes, como sea una familia de 6, es decir esos tiempos sí que es verdad que te coartan, y las obligaciones burocráticas son un peso muy muy alto que va siempre en contra de la intervención social, eso siempre”. (E1)

“De que esto no interesa, entonces es complicado, porque los intereses de la institución son otros ¿no? Los intereses de la institución que tienen que ver con el mayor número de casos posibles, con la mayor rapidez y tramitando los papeles necesarios para que todo sea transparente, dar transparencia a la institución, pero también con la burocracia y los obstáculos para que la gente no acceda al recurso ¿no? Y con los recursos muy limitados que vamos a ver a quién”. (E3)

“Pues también en mi centro ha ido cambiando mucho el sistema de control (...), antes estaban los programas libres de drogas y el sustituto o - que era la metadona (...) y ahora ha salido, además de la metadona ha salido otro tratamiento, el Suboxone y realmente, y a lo largo de la experiencia se ha pasado de un modelo más de control sobre los pacientes a con la amenaza de la crisis, de cortar personal, a ser muy, bueno que el tratamiento sea muy médico, muy farmacológico, yo le doy el fármaco y que hagan lo que quieran” (E5)

“soluciones y cosas que a nosotras nos muy bien por nuestra propia, ámbito de trabajo (...), otras soluciones y la técnica de poder escribir lo que pasa con el trauma, pues si no puedes verbalizarlo, vamos a escribirlo, ¿no? (...), he podido escribir lo que pasó, (...) yo cojo eso, cojo este escrito y lo que hago es trabajarlo con ella”. (E3)

“utilizado (...) otro tipo de documentación a parte del árbol de la vida, (...) hemos utilizado por ejemplo cartas terapéuticas, hemos utilizado metáforas, hemos utilizado elaboración de cuentos, dibujos, cuando hemos trabajado los padres a nivel comunitario hemos trabajado con las prácticas narrativas colectivas y hemos creado documentos colectivos (...) hemos ido utilizando las herramientas que más nos parecían que iban a funcionar”. (E4)

En cuanto a la opinión de los compañeros también se observan grandes diferencias. Mientras que unos se cuestionan la intervención y sus bondades, otros cuestionan y critican el modelo. Aunque cabe destacar que, al principio, todos se cuestionan tanto el modelo como sus efectos, algunos cambian su percepción y se replantean el modelo de intervención tras la observación empírica de su eficacia, es decir, con los resultados de los compañeros que lo han puesto en práctica.

“Pero es verdad que estoy en un centro que tenga mucha, mmm bueno, mucho entendimiento y muy abierto, mmm y por ahora desde más arriba no se han metido”. (E1)

“Les ha parecido bien, es una novedad total para ellos que lo han dicho directamente, (...) por parte de la directiva tener ese espíritu un poco de innovación para algo nuevo, diferente, de cambiar, (...) a ver, como que está agotado, como que no se puede sacar nada más de ahí y que hay que buscar otra cosa, otra visión, otro modelo, otro tipo de intervención y yo creo que estaban un poco ahí en ese punto y he llegado en el momento adecuado”. (E2)

“Tengo compañeros que le han dado una oportunidad a la narrativa y otros no, y otros no, pero los que se las han dado al final han visto que lo que han hecho ha funcionado y los que no se las han dado, (...), no, decir, [...]Pues si a ti te ha funcionado a lo mejor a mí me puede funcionar y tal pero yo sí me he dado cuenta que con los compañeros que es los que sí lo he hecho realmente y lo he llevado a la práctica ahí es donde realmente han dicho, bueno pues, pues ahora sí me interesa y luego te siguen preguntando ¿no?”. (E4)

“A nivel de con mis compañeros mmm, dos dificultades, una de ellas porque ellos no lo ven y otra de ellas por el miedo a enfrentarte al equipo y a la voz”. (E5)

Desde el punto de vista de los profesionales que aplican la intervención narrativa, los resultados en este apartado nos aportan dos tipos de información, una relativa a los distintos instrumentos de control que tiene la organización, como la medición del tiempo por consultante, los registros, etc. Y la visión que tienen los compañeros donde trabajan, que pasa desde una indiferencia, o a pensar que es una locura este modelo o, a una postura de aceptación cuando ven los resultados e incluso, algunos de ellos comienzan a involucrarse en las prácticas narrativas.

Podemos decir que queda claro que su intervención comienza a incidir en la realidad de los centros (instituciones) y en la mirada del resto de los compañeros. Será muy interesante seguir esta influencia y observar hacia dónde orientan los centros sus actuaciones, ver si este influjo sirve para replantear nuevas formas de actuación en la Acción Social desde los servicios.

8.6. Discusión de los datos y opiniones de los entrevistados/as.

Se han dejado sentadas todas las precisiones sobre las cuales versará la discusión de los datos obtenidos en las entrevistas en profundidad en la sección 6.1.4, de acuerdo con ello procedemos a desarrollar la misma.

Una de las bases del perfil de las prácticas narrativa se sustenta en el principio de *narrar y re-narrar*, éste es el sostén sobre el que se asienta toda la intervención narrativa, consistente en generar nuevos relatos La relevancia de esta idea radica según M. Payne (2012), en la concepción de que cuando la persona narra y re-narra un subargumento de su vida a otra gente y escucha sus respuestas, el subargumento es confirmado y adquiere influencia sobre la vida y la identidad de la persona.

En la investigación observamos que los relatos en los discursos de las profesionales, están dirigidos hacia la generación de descripciones ricas, densas o gruesas; alejándose de descripciones frágiles, simples, delgadas o magras, para, a partir de aquí, favorecer relatos no subyugados por historias dominantes.

En esta labor de abrir espacios para que los consultantes a través de narrar el nuevo subargumento, éste tenga influencia en sus vidas, para favorecer un cambio de su identidad, veremos cómo se han obtenido claras evidencias y también advertiremos que este proceso ha cambiado del mismo modo la identidad de estos profesionales, enriqueciéndola y elaborando un perfil profesional más acorde a la Acción Social.

Los profesionales toman como referencia para esta intervención las propuestas de C. Geertz (1973), que habla de descripciones magras, y de descripciones densas. Dicho autor entiende por descripciones magras aquellas que excluyen las interpretaciones de quienes están participando en esas acciones, estas son las típicas a las que se llega por medio de las “observaciones” de personas consideradas forasteras, quienes están estudiando las vidas de otras personas y las comunidades en las que éstas viven. Los profesionales intentan reconocer éstas para dejarlas a un lado y co-construir con el consultante descripciones densas, que son explicadas por Geertz como aquellas descripciones informadas por las interpretaciones de aquéllos que están participando de esas acciones y que ponen de relieve los sistemas de interpretación y prácticas de negociación que posibilitan que las comunidades de personas alcancen significados compartidos a estas acciones.

Este trabajo de P.N. lo podemos apreciar en uno de los fragmentos extractados de las entrevistas, y que vimos en los resultados, en él se identifica claramente este aspecto, del trabajo narrativo.

“Mi trabajo se desarrolla esencialmente con un grupo de mujeres toxicómanas. Con ellas veo día a día como al trabajar desde la narrativa a mostrar un respeto sus historias se hacen más gruesas aportan más detalles de su vida que favorecen el encontrar el análisis de las historias dominantes saturadas por los problemas e identificar mejor los logros extraordinarios” (E8).

A lo largo de las entrevistas encontramos varios testimonios en ese sentido, los profesionales están adquiriendo nuevas habilidades que las dirigen a engrosar la historia a enriquecer el relato del consultante, éste proceso les conduce a configurar una identidad más satisfactoria para ellos. Cómo se llega a gestionar este tipo de descripciones como se afronta estas intervenciones es algo sobre lo que reflexionan.

Mostraremos evidencias de cómo se produce esto, algunas profesionales hablan que es a partir de la identificación de los acontecimientos históricos de sus vidas mirando en sus creencias y símbolos compartidos como pueden generar las descripciones densas.

Otras entrevistadas comentan que generan descripciones “densas” tal y como argumenta, Payne buscando elementos atípicos, es decir por medio de mirar en lo poco común escapando de las historias que determinan sus percepciones y, por ende, sus vidas. A través de huir de las descripciones estereotipadas reexaminando la experiencia en busca de

nuevos detalles, es como encuentran que la historia magra deviene a menos influyente, menos seguras y por supuesto menos estable.

Acreditaremos como La práctica narrativa fomenta la emergencia de narrativas “ricas” a partir de descripciones aisladas o incompatibles, que no son consideradas “erróneas” ni “limitadas” sino “pobres” o “ralas”. Diríamos que se percibe como que las descripciones magras responden a historias que son objetivadoras, frías, muertas y plagadas de hechos, mientras que las descripciones densas son descripciones en donde encontramos relatos llenos de vida, de contradicciones, de múltiples sentidos y significados.

Una de las entrevistadas ve así la influencia de las descripciones estereotipadas. *“La etiqueta, (eliminarla) claro, quieras o no la práctica narrativa te permite pasar a una descripción más rica, mucho más interesante, mucho más extensa de la persona, que no se circunscribe tanto al problema ¿no?” (E4)*

Esto significa gestionar las relaciones con las “personas” desde otro posicionamiento, en donde, no aparezca un lenguaje de déficit, eliminando patologías que nos lleven a la erosión de las formas de vida colectiva y comunitaria. Suprimiendo la exigencia del “diagnóstico del déficit” encontramos más espacios para relatos más “densos” que nos posibiliten llegar a desenlaces inesperados, tal y como vienen desarrollando este trabajo las profesionales entrevistadas en esta investigación. Mostraremos en esta discusión varios fragmentos en donde veremos evidencias de este cambio de rumbo en la intervención.

Apreciamos que las entrevistadas como apuntábamos en los párrafos anteriores desarrollan distintas estrategias para posibilitar descripciones “densas”. Una fundamental dentro del rico bagaje narrativo es el de trabajar por medio de metáforas, y a través de preguntas. Pero ambas están estrechamente vinculadas y depende la una de la otra para su funcionamiento. Como apuntamos en la sección 2.1.3 al hablar de la analogía del texto, en la narrativa el trabajo metafórico se apoya por un lado en la “metáfora literaria” es decir componer, recomponer e historiar y en la “metáfora antropológica” del “rito de paso” en donde la persona atraviesa diferentes etapas. Pues bien analicemos como vienen asumiendo este trabajo las entrevistadas, ya que como parte fundamental de las P.N. es capital para observar si es factible o no el enfoque narrativo desde el Trabajo Social.

Un referente del uso de este trabajo narrativo por medio de metáforas aparece en los resultados de varias entrevistas, en el siguiente fragmento se puede apreciar. Ello nos viene a aportar otro testimonio del trabajo de prácticas narrativas en los servicios objeto de estudio.

“Vienen acostumbrados a lo mismo, a sentarse en la silla, a soltar el problema ese específico y nada más y a esperar a que se le dé algo... porque ése es un poco el, el, el ritmo a lo que están acostumbrados, me voy, tengo un problema específico, lo suelto, me tienen que dar algo, solución y ya está y entonces cuando empezamos a explorar el tema de las metáforas y a la gente se sorprende muchísimo (...) primero porque lo demás sabe que tiene esa necesidad y porque luego ahí se espera cualquier cosa, no sé, dependiendo del terapeuta pero ahí en un contexto de servicios sociales y de orientación laboral trabajar con eso, con metáforas, explorando habilidades, mirando a ver cómo la persona sea un agente activo, que se implique y de qué manera puede, aparte de salir ella misma con las habilidades, las capacidades, los valores que va descubriendo que tiene y que le sirven para salir de esa situación difícil, de qué manera podría ayudar”. (E2)

Se encontraron varios fragmentos donde las profesionales hacen referencia a su faceta de desarrollo de las estrategias metafóricas. Así el trabajo narrativo que se viene desplegando está descubriendo nuevos espacios hasta ahora desconocidos, las metáforas están dando otra visión más enriquecedora del trabajo profesional aflorando esas habilidades de “las personas” que vienen a consulta.

Se iniciaba este punto sobre las estrategias desarrolladas por las entrevistadas en su trabajo narrativo hablando acerca de lo íntimamente ligado que está el trabajo metafórico al acto de interrogar. Pues bien éste es un elemento primordial ya que es quien mantiene viva cualquier conversación; de este modo Epston y White han dado bastante relevancia a la elaboración de las preguntas; dichos autores han pasado por un proceso de construcción, de elaboración y categorización de preguntas que se inscribe en un procedimiento de interrogación ligado a la noción de deconstrucción que ellos dibujan, en donde se exploran los conocimientos implícitos, y las formas de pensar inyectadas por la cultura para aquilatar sus implicaciones, y descartarlas si se considera beneficioso.

De este modo elaboran preguntas que hablan de deconstruir la narrativa, para deconstruir prácticas de poder y para deconstruir las prácticas discursivas (de conocimiento). Basándose en el concepto de Derrida, pero desde una gestión muy particular como ya vimos anteriormente en el capítulo 2.1.5, en otras contribuciones a la P.N. desde esa mirada tomaremos el análisis de las entrevistas.

De la relevancia que se otorga al proceso interrogatorio da buena cuenta el fragmento de entrevista que facilitamos a continuación, en él veremos la necesidad de conocer los

propósitos, los valores, las esperanzas, los sueños, etc. de los consultantes para asistirles en la generación de espacios en su relato para posibilitar un cambio.

A esto es a lo que se refiere cuando habla de áreas la entrevistada, aquí empezamos a ver un nuevo elemento de la narrativa, “la doble escucha”, también la creación de la “agencia personal” comenzaremos a apreciar en los textos como se gesta este trabajo narrativo, pero ambos temas serán objeto de análisis más amplios en los siguientes apartados de la discusión.

Cuéntame que pasó, á (...) entonces el peso de su discurso, de su narrativa, estaba puesto en el sufrimiento que había pasado, (...) Entonces en esta conversación que yo tengo con ellos empiezo a ver todo este tema del trauma y lo que fue, lo que significó y ella no quiere hablar del tema”. (E3)

Este último fragmento de entrevistas nos ha ofrecido la posibilidad de ver distintos aspectos del trabajo narrativo, como las preguntas, la postura profesional, la “doble escucha”, el penúltimo de estos aspectos señalados será objeto de especial atención en la tercera unidad, de esta discusión y el último lo abordaremos a continuación.

Comprendiendo aquí el andamiaje de la “doble escucha”, como el trabajo de bucear por “lo no tocado” por el trauma, por los efectos de éste en la vida de la persona. “La doble escucha” es el proceso en que el profesional logra poner atención en lo implícito de la narración de la persona. Para este análisis partiremos de la idea que White (2000) toma de J. Derrida, y de los trabajos de Carey (2010) al respecto de “*lo ausente pero implícito*”.

Trascribimos un fragmento de la entrevista tres que nos parece que deja claro, lo que implica la “doble escucha”, ir más allá del relato, bucear por lo que la persona no dijo, por lo que estaba implícito en la conversación, para así lanzarla a re-escribir, a modelar otro relato de su vida. La profesional decidió buscar otra narración que no fuera solo de enfermedad, de trauma, miró por el lado de la esperanza, de los sueños y pudo encontrar una historia alternativa. Veamos cómo queda reflejado esto en el texto.

“Yo tengo un caso muy concreto, (...), resumiéndolo mucho, en ese estereotipo que tenemos, (...) “Aquí un diagnóstico fácil hubiera sido mayor con problemas físicos derivados de un proceso de enfermedad o salud de enfermedad, (...) Yo me puedo quedar ahí y entonces mi tarea es un poco administrativa, (...) Y debería ser, (...) una intervención que en sí misma, en el proceso de que yo investigue qué está pasando, esa persona saliera distinta de mi despacho,”.(...) Entonces yo sí me he propuesto que mi práctica, (...) como yo con mi

intervención puedo ayudar a esa persona de alguna manera, aunque no tenga nada, aunque solo me tenga a mí como herramienta. (E3)

En esta primera unidad estábamos interesados también en confirmar si se observaba una práctica sobre las historias dominantes, la co-construcción de historias alternativas, si se tuvo presente tomar en cuenta los aspectos políticos y sociales, desde la mirada inspirada en los efectos del poder que argumenta Foucault y cómo se gestionó los desenlaces inesperados. Revisemos estas premisas y reparemos dónde y cómo se producen estas prácticas.

Partimos en este análisis apoyamos en la idea de Morgan (2000) sobre lo que es la historia o narrativa, que para esta autora significa, un evento, ligado en una secuencia, a través del tiempo, de acuerdo con un tema. Los seres humanos, interpretamos y le damos significado a las experiencias de la vida diaria, buscamos la manera de explicar lo que nos sucede darle un sentido a esas experiencias. Según Foucault nuestras historias están construidas por otros generándose en nosotros esa historia dominante.

Y también tendremos en cuenta siguiendo a Bateson (1973) y Campillo (2010) cómo se generan esas otras historias alternativas, es decir la existencia de un “mecanismo selectivo” de la experiencia, de tal manera que no toda la experiencia llega a ser organizada en una historia y, en consecuencia, existen campos de la experiencia que nunca han sido convertidos en historia. Esta experiencia alternativa permanece en la memoria y se puede tener acceso a ella. Esto nos permite generar la historia alternativa. Es decir, como abrir espacios buceando en experiencias que aún no es historia en la “persona” y por lo tanto no están dañadas por el conflicto, por el problema.

“En el trabajo del centro de personas mayores, el problema es que la familia asuma la pérdida, muchos tienen alzhéimer y como sabes las personas afectadas por esta enfermedad tiene un deterioro progresivo aún con altibajos y te oyes que la familia viene un día y te comenta que verdad que va mejor que va mejorando hoy le veo que avanza. También observamos que a la familia el hecho de dejarlos en la residencia en una zona como esta que todos se conocen, les hace sentirse mal pues la historia dominante es de abandono y ellos tienen que superar este relato y les resulta difícil”. (E7)

“Ha formado un grupo de mujeres toxicómanas en su centro de trabajo donde la historia dominante de ellas es que es que volverán a caer, que no lo lograrán, que ya saben cómo funcionan estas mujeres”. “Por su parte las mujeres sienten que han fracasado como

madres que no les han dado a sus hijos lo que ellos necesitaban, los han abandonado, no los cuidaban bien etc". (E8)

Tener en cuenta los aspectos políticos y sociales significa hacer un análisis del poder, partiendo de la visión de Foucault que es la de no contemplar, no solo los aspectos del poder como mecanismo represivo sino también sus aspectos constitutivos. En La P.N. se experimenta sobre todo los efectos positivos y constitutivos del poder, que están sujetos al poder por medio de "verdades normalizadoras" que configuran las vidas y las relaciones. A su vez, éstas se construyen o producen en el funcionamiento del poder.

Basándose en las ideas del panóptico⁶¹ de J. Bentham acerca de las cuales Foucault desarrolla todo su análisis del poder en su obra Vigilar y Castigar, la P.N. plantea que dichas "verdades", asumen la creencia de que existen hechos objetivos o intrínsecos respecto de la naturaleza humana de las personas, asignando un status de verdad. Estas verdades son "normalizadoras" en el sentido de que construyen normas en torno a las cuales se incita a las personas a moldear o construir sus vidas, creando una forma de poder que subyuga, que forja a las personas como "cuerpos dóciles" y las hace participar en actividades que apoyan la proliferación de conocimientos "globales" y "unitarios".

Reparemos en algún relato en donde se aprecia este trabajo de las entrevistadas, este ejercicio de poder, estas verdades normalizadoras, estos conocimientos globales y unitarios. Este revelar esas "verdades normalizadoras" para cuestionarlas.

"una madre y una hija por ejemplo, donde había un conflicto intergeneracional fuerte además con componente de género donde la madre, (...) no recibía apoyo de su hija y ella estaba cada vez peor, su marido tiene Parkinson avanzado y ella veía que no podía con todo "y fijate, tu hija, porque cómo puede hacerme esto, con lo que yo he hecho por ella" y todo era reproche, reproche"(...) "donde sale la historia de la madre, de ella como madre, (...) viene con un conflicto familiar y para ella lo más importante es la familia, y sin embargo todas las acciones que ella hace, para ella, están sustentadas por el amor a la familia". (...) "la madre siempre había estado con la idea, la madre había sufrido la idea de que la mujer tiene este papel, la había sufrido y a ella le ha dicho, además me acuerdo de esa frase, "si tú te das a la familia, la familia nunca te fallará", y entonces ella se vio en un momento de su vida, donde ella como mujer había hecho todo lo que se le había pedido y en ese momento que ella

⁶¹El efecto más importante del panóptico es inducir en el detenido un estado consciente y permanente de visibilidad que garantizaría el funcionamiento automático del poder, sin que ese poder se esté ejerciendo de manera efectiva en cada momento, este dispositivo debía crear un «sentimiento de omnisciencia invisible»

necesitaba, de lo que a ella le habían prometido, no te preocupes que esto se te va a ayudar, desaparece, ella fue cuidadora de once tíos, si tiene una historia, entonces empezamos a ver puntos en común". (E1)

"Las personas de afectados por la hipoteca no tienen un único perfil como en el anterior, te puedes encontrar gente que hasta ayer tenía una vida normalizada y que hoy él y ella se han quedado sin trabajo y vida da un giro radical, que muchos de ellos son padres y que la idea de la sociedad es que los padres deben de cuidar a sus hijos y que ahora va y los tienen en la calle". (E7)

Como se aprecia en estas dos referencias que hemos seleccionado el "juicio normalizador", esas "verdades normalizadoras" sobre el rol que supuestamente se espera que desempeñen esos consultantes, que en un caso es sobre el papel de la mujer como cuidadora y en otro el deber de los padres para con los hijos, está generando en las "personas" unas historias subyugadas de sufrimiento, de impotencia, etc.

Las entrevistadas están trabajando estos relatos, desde las prácticas narrativas, se han propuestos relatos alternativos o como dice Foucault la "insurrección de los conocimientos subyugados", para llevar a cabo este cambio se fundamentan en conversaciones en donde su trabajo se configuró en narrar y re-narrar para que fluyera la historia densa llena de contradicciones, buscando en estas material narrativo que contradiga el relato dominante de mujer solo cuidadora, del deber de los padres, etc. buscando otros significados alternativos. Pasemos ahora a mirar más elementos de trabajo de las prácticas narrativas desarrolladas por las entrevistadas.

Cuando hablamos de Acontecimientos Extraordinarios, nos referimos, a experiencias que no han sido previstas por la narrativa saturada de problemas que ha gobernado la vida e identidad del cliente. Estos A.E.⁶² incluyen excepciones a las pautas habituales que normalmente ocurren en algún aspecto del problema. Una vez que estos han sido identificados, pueden incorporarse en la historia y engrosar la trama a través de preguntas.

"Si te quedas explorando y buscando excepciones, buscando esos logros extraordinarios y luego explorar para enriquecerlo, para enriquecer esa historia y desarrollarla, sí, sí que aparecen, pero depende siempre de dónde te dirijas tú y dónde dirijas a la persona [...] A ver si con alguna de estas metáforas intentar crear la historia alternativa y intentar construir esa identidad basada en sueños, en deseos, en relaciones importantes para la gente". (E2)

⁶²El concepto A.E. lo encontramos en los textos también, como "resultados únicos" y como "desenlaces inesperados".

Esta primera unidad nos ha guiado por la co-creación de relatos alternativos, para llegar a este punto hemos observado como las entrevistadas han dejado de lado un modelo de intervención psicosocial, que pone su acento en la demanda explícita del usuario, para dirigirse a territorios inexplorados de otras demandas de carácter implícito. No han trabajado desde la inmediatez que impone una solicitud; esto no quiere decir que las entrevistadas hayan ignorado la angustia de la “persona”, pero han querido dar margen a que los relatos se hicieran más ricos, se elaboraran de forma más densa. Apartando de su quehacer profesional un “modelo médico” que dirige al usuario a la tesitura de -acudo a la consulta con un dolor (una demanda) y se me receta un analgésico (un recurso)- esta situación, con la Práctica Narrativa, ha cambiado por completo.

Se ha suscitado un sistema de trabajo donde tanto la “persona” que acude a consulta como las profesionales crecen como personas, en donde la “persona” ya no tiene un relato saturado por el problema, ahora hay un relato de competencia, como comenta una de las entrevistas obviando el diagnóstico de déficit, refiriéndose a “aquí un diagnóstico fácil”, ella lo deja al margen y pasa a desarrollar con la persona una historia alternativa en donde aparecen otras habilidades. Esta unidad nos mostró que es factible este enfoque y que no ocurre nada por marginar la demanda explícita, que la “persona” al principio puede quedar algo confundida pero que al final queda satisfecha al ver su crecimiento como persona. El corsé impuesto por la atención a la demanda explícita se verifica que no es condición indispensable para una intervención en la Acción Social.

Hasta aquí hemos desarrollado el análisis sobre la primera unidad. Avancemos ahora por los territorios propuestos para la segunda unidad, en donde ésta marcaba como elementos de análisis *la deconstrucción del relato, el triunvirato de axiomas limitantes, a saber: la “hipótesis represiva”⁶³, la “voluntad de saber”⁶⁴ y la “narrativa de emancipación”⁶⁵*, todo esto nos aventurará por cómo se afronta el problema, por supuesto de cómo acompañar no solo en la deconstrucción de relatos dominantes sino también en *la construcción de una nueva identidad*. Enmarquemos los elementos de análisis sobre los que hemos construido la discusión.

Iniciamos la exploración en el punto de cómo se afronta el problema por parte de las “personas” y por los profesionales, esto está limitado según M. White por lo que él llama el

⁶³La “hipótesis represiva”, argumenta que la represión es la que oscurece nuestros más profundos deseos y anhelos, los que revelan la verdad de nuestras naturalezas humanas. Es la represión la que nos oculta las verdades acerca de quiénes somos.

⁶⁴La “voluntad de saber” se basa en la concepción filosófica que se tiene sobre la “naturaleza humana”, acerca de “quiénes somos en realidad” los seres humanos. Para el postestructuralismo esta pregunta se convierte en “como moldean nuestro pensamiento y nuestra vida las prácticas y saberes culturales” ya que considera que los seres humanos no poseen una esencia interna independiente de las circunstancias culturales.

⁶⁵La narrativa de emancipación, implica el cuestionamiento de la represión para liberarnos y poder llegar a ser quienes realmente somos.

“triumvirato”, que están relacionados y que en su opinión subyacen a la mayor parte de las teorías psicológicas, convirtiéndose en verdades limitantes o supuestos dominantes de las prácticas tradicionales.

La P.N. discute esas premisas de la modernidad ya que ve que de este modo es como se conforma ese triumvirato limitante, pues las reflexiones sobre cómo vivimos, colocan el sentido de la vida en la superación de las “limitaciones personales”, y en el presente en pos de un futuro en el que nuestros “verdaderos yoés” habrán de emerger”.

¿Pero cuáles son los efectos o la influencia restrictiva más visibles que tiene el triumvirato de axiomas en la vida de las “personas”? Pues provocar la internalización de los discursos y elaborar que estos sean patologizantes, obligando a las personas a encajar en un concepto de “desarrollo personal”, haciendo que no se discuta, ni se desmienta o confronten los estereotipos sociales o culturales ni tampoco las fuerzas políticas que influyen en la construcción del problema.

Intentaremos reconocer dicho *triumvirato de axiomas limitantes* dibujar cada uno de sus componentes, observar los efectos que producen en las personas y en los profesionales, e identificaremos cómo son descritos por las entrevistadas.

La propuesta de la P.N. aborda esta situación a partir de una concepción del discurso postestructuralista y desde el construccionismo social, es decir, dando mayor peso a las influencias sociales y culturales en las percepciones, identidades y conductas de las personas, y dedicándose a estudiar los resultados sociales de la interacción humana en busca de un fundamento para la ética. De tal manera el “sí mismo” no es visto cómo una entidad nuclear permanente, sino que se construye momento a momento en la interacción. Desde estos posicionamientos podemos reparar más ajustadamente en los afrontamientos del problema que se hacen por parte de las “personas” y de los profesionales.

A continuación, hemos seleccionado dos extractos de entrevista en donde apreciamos alguno de los efectos que tienen estos axiomas, como el internalizar el discurso patologizante o que el consultante se vea obligado a presentar todas las dificultades para así ver si puede encajar en algún estereotipo que pueda dar margen a trabajar en su “desarrollo personal”.

“Sí porque vienen acostumbrados a lo mismo, a sentarse en la silla, a soltar el problema ese específico y nada más y a esperar a que se le dé algo... porque ese es un poco el, el, el ritmo a lo que están acostumbrados, me voy, tengo un problema específico, lo suelto, me tienen que dar algo, solución y ya está”. (E2)

“(…) Y lo digo así, se ve obligada a presentar todas las dificultades juntas, porque a mayor grado de dificultad saben, por experiencia, mayor obtención de recursos, cuanto menos grado de dificultad expongas vas a ser, no vas a ser seleccionado en la lista que vas a ser adjudicado con el recurso, con lo cual yo tengo que incrementar ese grado de dificultad y cuanto más implemente, más conseguiré; a veces, los trabajadores sociales pensamos que las familias nos engañan, que las familias nos dicen tal, pero estamos nosotros determinándoles eso cuando determinados requisitos son los que pedimos a la familias para otorgar un recurso muy limitado”. (E3)

En estos dos fragmentos observamos cómo las entrevistadas se están enfrentando a la influencia de este triunvirato en la vida de las “personas” que acuden a consulta, y como esto condiciona también su trabajo. Por que quienes son estas personas, quienes quieren que sean esas personas. Ello obliga en primer lugar a abordar la deconstrucción de un relato dominado por prácticas de poder y de saber. Pero esto atañe a otros presupuestos relativos a la deconstrucción.

Partimos de la concepción de deconstrucción o “método deconstructivo” tal y como lo concibe White, es decir un proceso más flexible y un procedimiento que subvierta realidades. A partir de esta concepción desde la P.N. se propone la necesidad de deconstruir prácticas del relato⁶⁶, prácticas modernas de poder⁶⁷ y prácticas discursivas o del saber⁶⁸.

Veamos algunos ejemplos en donde las entrevistadas relatan cómo desarrollan este trabajo, aunque no siempre, pues algunas manifiestan la complejidad de estas intervenciones, y esto nos lleva a cuestiones que aparecen en sus discursos en otros momentos como la necesidad de más formación, aspecto este que veremos con detalle más adelante.

El primero de los ejemplos extractados hace referencia a la dificultad en algunas ocasiones de la deconstrucción. En los tres siguientes ejemplos aparece el trabajo de deconstrucción del relato.

“Aparte, el proceso como la enfermedad o el estigma, ¿no?, el hecho de decir que soy gitano o es que soy drogadicto o es que soy lo que sea, ¿no?, la etiqueta que le pongamos hace que la persona asuma una identidad deteriorada, ya de por sí. Entonces, deconstruir es muy

⁶⁶ Prácticas de deconstrucción del relato (externalización) se refieren a un proceso continuo de co-elaboración de una nueva realidad que se va realizando mediante una posterior disección clínica del problema, “separándolo” de la percepción que el consultante tiene de sí mismo como persona.

⁶⁷ Se habla de prácticas de deconstrucción del poder, al sometimiento, la mayoría de las veces no consciente, a conceptos dominantes de la cultura y la estructura social (ej. machismo, cuidado del cuerpo, alejamiento de la religión, etc.)

⁶⁸ Llamamos prácticas de deconstrucción del saber, aquellas cuando la “verdad” estaría en posesión de la ciencia. Esto fomenta en las personas la necesidad de creer sin ningún prejuicio y hace que se interiorice aquello que opinan.

complicado, muy complicado y entonces la forma más fácil es con metáforas, es la forma en que la persona se acerca más rápidamente al concepto sin tener que sentir tanta extrañeza porque cuando tú lo empiezas a plantear desde un punto de vista teórico mucha gente te dice “¿de qué me estás hablando?”. (E3)

“Entonces sí que ves que por ejemplo tú hablas del problema como una parte externa, no como ellos porque si no (...) en terapia narrativa como la de actitud narrativa, separar el problema de la persona sí que lo veníamos aplicando” (E6)

“No se identifica tanto a la persona con el problema, ¿no? Porque también una de las cosas que hace es intentar hablar de la persona al margen de su problema, ¿no? Entonces claro, (...) nosotros como como trabajamos en el ámbito educativo eh, cuando te viene una madre o un padre con su problema muchas veces el problema no es suyo no lo tienen ellos, para ellos el depositario del problema es su hijo ¿no? O su hija, lo que pasa es que también les afecta a ellos, ¿no? Porque, porque les preocupa a ellos ¿no?”. (E4)

“Pues muchas veces sí que has trabajado sobre externalizar los problemas, pero ahora es diferente, (...) tú mismo también yo siento, que ves a la persona de otra manera y lo digo porque yo trabajo en un contexto donde por el problema que presentan estas personas es muy fácil prejuzgar, es muy fácil caer en las trampas de que mucho tiempo intentando que deje de consumir y cuando hacen un consumo ver que es un desgraciado y que está consumiendo porque le da la gana y entonces es como que ves a la persona de otra manera, tú también e, esto es importante”.(E5)

En el siguiente fragmento de entrevista la interpelada hace referencia a la deconstrucción de poder. Deconstruyendo las “verdades normalizadoras” que vienen haciendo daño a la “persona” que ha acudido a consulta.

“La deconstrucción de las “verdades normalizadoras” la realizo día a día con el trabajo de respeto de posicionamiento, de no enjuiciar, de trabajo sobre la construcción de esa red de apoyo, de sacar a la luz esos sueños sus nuevos propósitos, etc”. (E8)

No hemos encontrado una entrevista donde las consultadas hablen explícitamente con claridad de deconstrucción de prácticas de saber, pero sí muchos momentos donde hacen referencia a tipificaciones claras elaboradas por el conocimiento científico. Podemos observar cómo, de manera implícita, hablan de deconstruir conceptos e ideas de prácticas del saber experto, como el ejemplo que transcribimos.

“Nosotros en el trabajo que hacemos tenemos como tres grandes ámbitos, ¿no?, el trabajo con casos, la evaluación psicopedagógica (...) y luego el trabajo con padres a nivel comunitario ¿no? (...), en el caso de la evaluación psicopedagógica nosotros hemos conseguido el avance, (...) hemos conseguido los resultados con el chico precisamente poniendo el foco en su progreso, no en su problema, (...) date cuenta que, (...) había llegado a sexto de primaria ya habiendo repetido y todo, con una historia de fracaso escolar muy grande excepto el curso pasado que era cuando había empezado a avanzar (...) entonces nosotros dijimos, joba, este es el punto de, este es el punto de inflexión ¿no? o el punto de entrada a partir del cual nosotros vamos a trabajar, vamos a aprovechar ese pequeño avance que ha habido el curso pasado para generar nuevas expectativas, (...) para que el chico las genere, ¿no?, y para que las personas que van a trabajar con él, también las generen ¿no?, y entre todos podemos provocar que el niño vaya reconstruyendo su identidad (...) poniendo el foco en el avance, (...) trabajando con el niño y trabajando con las personas que trabajan con él, con la tutora, con las profesoras especialistas, con su familia...”.(E4)

El trabajo que nos han mostrado las entrevistadas hasta ahora es muy interesante, están desarrollando con bastante eficacia las prácticas narrativas y además diríamos que, en todos los ángulos que ofrece la P.N., tal vez en muchas ocasiones no acompañe el lenguaje narrativo, pero no podemos decir que esté siendo un impedimento grave para desarrollar las prácticas. Supongo que al igual que al inicio de otros enfoques cuando se comienza a implementar un nuevo modelo se navega entre dos aguas, pero el avance de unas prácticas modernas a unas posmodernas y postestructuralistas comienza a reflejarse, ya con bastante claridad.

Es el momento de tomar en consideración cómo configurar una nueva identidad no dañada por el conflicto, no saturada por el problema. Prestemos pues atención, a cómo construyen esa nueva identidad, desde sus respectivos lugares de trabajo. Teniendo en cuenta cuál es su concepción de identidad dañada y cómo afrontan esa nueva construcción de identidad por medio de conversaciones de “re-autoría”⁶⁹.

El punto de partida sobre el que centramos la discusión gira alrededor de que se entiende por identidad dañada, en la narrativa se piensa siguiendo a Carey Y Russell (2004) que las “personas” que llegan a consulta es con frecuencia porque circunstancias terribles y/o complejas le han hecho llegar a conclusiones altamente negativas acerca de ellos mismos.

⁶⁹La práctica de re-autoría está basada en la suposición de que no es posible que ninguna historia pueda englobar la totalidad de la experiencia de una persona, pues siempre habrá inconsistencias y contradicciones. Las conversaciones de re-autoría involucran la co-autoría de argumentos que ayuden a dirigir cualquier predicamento que alguien hubiera traído a consulta. La metáfora de re-autoría considera clave para su trabajo contemplar que las historias moldean las identidades de las personas. (M. Carey, S. Russell, 2004)

Cómo se puede cambiar esa identidad interiorizada negativa que le hace estar paralizado para afrontar una mejora para su vida, esto es de lo que tratan las conversaciones de re-autoría. Dichas conversaciones giran en torno a dos tipos de preguntas, sobre la acción y preguntas sobre el significado de esa acción. Veremos como a través de las preguntas se anima a la persona a adentrarse en la exploración de un territorio diferente, se le invitan a reflexionar de manera distinta sobre sus propias identidades y las identidades de los demás.

La propuesta para la construcción de esa nueva identidad siguiendo a White será hablar de identidad en términos de “estados intencionales” y describir una jerarquía de estos estados intencionales de identidad, que nos ayudarán en la gestión de la co-creación de esa nueva identidad no subyugada.

Estos fundamentos nos sitúan en posición de reflexionar sobre si apreciamos este tipo de prácticas narrativas en las entrevistadas. Haremos visible a través de los fragmentos de seleccionados el trabajo profesional en este sentido. Esto nos aportará evidencias en el sentido de continuar sumando en la trayectoria de nuestra hipótesis de trabajo en la investigación. Reparemos sobre algunos de estos fragmentos de las entrevistas donde se identifica este elemento.

“En este caso de venir con la vejez es la decrepitud, (...), ya tengo una nueva vida [silencio], (...) me puedo plantear lo que quiera, (...), y este hombre ha empezado aparcado porque estaba metido en la vejez decrepitud porque además está enfermo, (...) en principio era todo decrepitud y sin embargo es el sostén de mucha mucha gente, emocional, (...) conecta muy bien con la gente, y entonces empezamos a ver que era el paladín, (...) de hecho él se llama como un caballero español, (...) tenía fuerza para seguir luchando contra, (...), la soledad de otras personas, y ahora, bueno, hasta tiene una relación [risas], se me ha enamorado, algo que él dice que en su vida hubiese, se hubiese planteado (...), ahora ha decidido tener otra visión, otra [...] y sin embargo ahora no tose, es decir, fíjate, él está encantado, (...) porque en realidad su vida, la visión y su proyección de vida, es totalmente diferente, aunque la enfermedad de Pepe siga estando ahí”. (E1)

“Ella se hubiera sentido igual, mucho más inepta, sobre todo la ineptitud de de de baja autoestima, de falta de yo no puedo cumplir ese rol de cuidadora de, todo eso se trabajó en la terapia ¿no? Y entonces es como redescubrir una parte que ella tenía ahí pero que nadie ha puesto en valor y eso es lo que me apasiona” (...) Pues todo lo que es imaginario de mujer porque tú te exiges tener que tener las cosas limpias, porque eso tiene que ver con tu identidad de persona, cómo separamos lo que es la reconstrucción del género, ¿no? de toda esa cuestión

de la mujer en la sociedad y los mandatos que tenemos las mujeres de cómo debemos ser, para ser buenas esposas, para ser buenas amas de casa, para ser buenas madres, todo eso son mandatos ¿no?, y las mujeres estamos sometidas, estamos ametralladas por mandatos porque tenemos los de los hombres pero además los propios, de género (risa), ¿no?”. (E3)

“Luego los problemas que han surgido en el trabajo y con la enfermedad de, de Pepe, pues todo eso ha ido, y su propia enfermedad, bueno de ser un señor, bueno y su propia enfermedad. Hay una cosa que muchas veces nos vienen que es para gente enferma y muchas veces mmm ves una historia de sufrimiento emocional muy grande y luego la aparición de una enfermedad. En este caso la enfermedad venía, pero conforme se fue deshaciendo y fue fortaleciendo esa identidad y fue reafirmandose en su identidad, ha desaparecido, el neumólogo no se lo cree”. (E1)

“No sabes de la fuerza de estas mujeres y cómo cada una de ellas busca su propio nivel, como la que no ve a los hijos, pero ahora ya les llama, el poner espacio de por medio también fue un momento de buena madre o la que ahora los cuida o al menos les da de comer, etc., etc., Cada situación desde su propia posibilidad de construcción de esa nueva identidad”. (E8)

Al afrontar esta segunda unidad nos ha venido a la memoria algunas ideas acerca de cómo las sociedades y las personas se afanan en construir nuevas identidades cuando sienten que éstas han sido dañadas. En el recuerdo aún guardamos imágenes de una campaña de concienciación sobre las capacidades de las personas diferentes, este spot publicitario era muy visual, se trataba de una gran pizarra en donde figuraban palabras como anormal, discapacidad, inválido, etc. en ella se iban tachando los prefijos de cada una de estas palabras y la resultante eran vocablos con un componente de valía en donde se rescataban la competencia de las personas con habilidades diferentes, con esta campaña del ministerio se pretendía introducir en la conciencia colectiva una visión nueva sobre la identidad de las personas con capacidades diferentes.

También hemos recordado otras formas de restañar esa identidad por medio de intervenciones cognitivas en donde se tiene como objetivo cambiar la manera en que la “persona” percibe sus dificultades para crear una imagen de persona con los recursos suficientes para afrontar y resolver su problema. Utilizando estas intervenciones en situaciones en las que haya que recomponer y recuperar una imagen de competencia y cuando el modelo de atribuciones que usa la “persona” le impide tomar la iniciativa del cambio y le suma en estrategias pasivas de solución de problemas. De esta manera la “persona” se ve de otra manera y puede así cambiar la forma de ver su situación.

Como se puede apreciar de este breve repaso por algunas maneras de redimir una identidad deteriorada, la lucha por construir una identidad no dañada no es novedoso en la intervención social, de hecho, es algo que se viene haciendo desde siempre; por lo tanto ¿Qué es lo que trae la narrativa a la construcción identitaria? ¿Cómo lo han gestionado las entrevistadas?

La respuesta se encuentra en los recursos de la “persona” que viene a consulta, esos logros o resultados únicos que ya estaban en la “persona” y que por medio de narrar y re-narrar han salido del relato subyugado. En los extractos de entrevista que acabamos de ver hay claros ejemplos de ello, pero queremos ahora recuperar uno que lo consideramos un exponente claro de una intervención de re-autoría. La entrevistada (E 8) nos relata el cambio de posición de una de las personas del grupo de mujeres de su centro que pasó de un relato de “*mala madre*” a un “*momento de buena madre*”. Esto es muy importante ya que esta mujer pertenece a un colectivo muy discriminado, culpabilizado y penalizado socialmente por sus adicciones.

Pero la entrevistada (E8) basándose en la suposición de que no es posible que ninguna historia pueda englobar la totalidad de la experiencia de una persona, pues siempre habrá inconsistencias y contradicciones, siguiendo a Carey, y Russell, (2004), encontró una contradicción muy importante para cambiar esa identidad dañada, aquella que hablaba de su renuncia a la hija para no causarle daño. Además, al encontrar en su propio relato el “momento de buena madre”, que estaba ahí que nadie lo puso que es suyo la sensación de “*agencia personal*” se incrementa positivamente. Fue así cómo se pudo co-construir una nueva identidad, desde las preguntas del panorama o escenario de la identidad, hablando en términos de estados intencionales con la deconstrucción de las verdades normalizadoras de las prácticas de poder, desde la reflexión, etc.

Con la crónica de este cambio de identidad y con otras tantas que hemos extractado sobre la construcción de esa nueva identidad, consideramos suficientemente ejemplificado esta labor, tal como la identidad de los mandatos de las mujeres, de buena esposa, buena ama de casa, etc, por el de persona o el de la decrepitud por el paladín, etc.

Es el momento ahora de situarnos en el análisis de la unidad tres, aquella que nos situará en la gestión de una nueva forma de *relación entre el profesional y la “persona”* que viene a consulta, la que nos oriente a *descentrar al profesional*; miremos ahora pues, cómo ve la narrativa esa *postura profesional*. Este posicionamiento es primordial para todo el trabajo narrativo que estamos viendo.

En un capítulo anterior ya estuvimos viendo la postura profesional y la definimos como aquella que descentra al profesional. ¿Qué se entiende por “descentramiento del profesional”? Pues unas prácticas donde se interviene de acuerdo con una prioridad acorde con las historias personales del consultante, en donde se ejerce influencia en el sentido de construir un andamiaje mediante preguntas y reflexiones. Esta gestión de la postura se apoya sobre tres elementos a saber prácticas de “recordar”⁷⁰, de “transparencia”⁷¹ y de “prácticas de reciprocidad”⁷² o bidireccionales, cuestión está última que aboga por una P.N. que es la negación de la intervención como servicio unidireccional. Cabe señalar que la narrativa tiene el compromiso ético de descentrar al profesional.

¿Cómo se articulan estos tres elementos?, ¿Para cumplir así ese compromiso? Pues a través de la apertura, es decir la P.N. tiene conciencia que la intervención narrativa no exime de reproducir relaciones de poder, y esto mueve a incluir en el trabajo algún proceso para identificar estas relaciones. El crecimiento como profesional y como persona es una calle de doble dirección, se comparte todo el proceso, pero el resultado se orienta en favor de la persona, la voluntad y la voz de ésta que es siempre el eje del trabajo.

Observemos algunos de los fragmentos en donde encontramos como se afrontan estos elementos que hemos apuntado de descentramiento del profesional.

“Es poner ciertos límites y de hacer respetar esos límites no tanto porque yo te pongo a ti límites para que tú aprendas sino porque hay unos límites de convivencia básica que tenemos que asumir todos, profesionales y pacientes y es bueno hacerlo, entonces he aprendido un poco de esto, de estas posturas, y desde la narrativa, la posición esta de que tú no eres el experto que estás por encima del paciente pues sí que me lleva a tener otra calidad humana con la gente”. (E5)

“Entonces trabajar desde ahí es imposible porque no no te permite acercarte, lo que a mí me - dé la práctica narrativa - avanzándolo fue plantearme no solamente tengo que trabajar estas cosas sino también desnudarme yo de alguna manera, porque esa persona necesita eso para poder confiar en mí de otra manera ¿no? Entonces también yo le conté cosas

⁷⁰Las conversaciones de re-membresía pretenden traer la presencia de gente importante en la vida de las “personas” imaginando los comentarios, los consejos, las reacciones, los logros y esfuerzos que le hubieran dado si estuvieran aquí. Es decir, hacer que los recuerdos asociados con ellas destaquen y afiancen las relaciones que las personas tienen y han tenido en su vida, hilvanando una narrativa que extiende su benéfica influencia hasta la actualidad. Se pretende colectivizar la intervención profesional buscando recursos a través de aquellas personas que han formado parte de la historia de la vida de la “persona” que viene a consulta.

⁷¹El ser transparente y responsable, discutiendo la forma de trabajo y reconociendo los factores de la propia vida que limitan o deforman la actividad profesional, esto implica la auto-vigilancia. Con la transparencia se limita el ejercicio del poder del profesional, circulando la información, dando voz a los otros, compartiendo las limitaciones que se tienen, no adquiriendo una postura de ser supremo que todo lo sabe.

⁷²Prácticas de reciprocidad que implican reconocer y celebrar los efectos que los relatos de las “personas” tienen en la propia vida del profesional, de este modo se hace especial hincapié en la naturaleza bidireccional de la relación. (Payne, 2012)

mías, que enganchaban con cosas de esa persona y cuando ella planteaba determinadas cosas de sentirme, me siento incapaz por, yo también me siento incapaz”. (E3)

“la forma convencional de trabajo, nos, impide conocer a la persona, esa es la historia (...) no sabemos realmente lo que verdaderamente es importante, entonces a mí me está generando mucha pasión con mi trabajo y otra forma de ver a las personas, no tengo duda que esto va a tener dos direcciones, y que en la medida que yo viva a las personas, a estas personas de esta forma va a haber una respuesta distinta en ellos hacia mí, no me cabe ninguna duda”. (E5)

“trabajando con el niño y trabajando con las personas que trabajan con él, con la tutora, con las profesoras especialistas, con su familia, ¡eh! que también con la familia ha habido que hacer un trabajo importante también, haciéndola consciente de los avances del niño ¿no? y haciéndola partícipe ¿no? y reflexionando con ella sobre qué es lo que también están aportando, que es lo que la familia está aportando al desarrollo del chico”. (E4)

“Y la narrativa sí que te abre muchas, un campo muy amplio de, muy amplio de intervención para nosotros, ¿no? (...) intentar sacarlo a flote, con lo cual al final sí consigues que el relato sea mucho más rico, sea más veraz, es más fiel a la realidad al final”. (E4)

“No quedarme atrapada en los problemas de la vida de las personas, sino en otras historias alternativas, está siendo muy, me está generando mucha pasión, me está renovando a mí mucho, en mi trabajo que es rutinario, que llevo 14 años, que es siempre lo mismo y para los pacientes me permite verles de otra manera, tener otra relación con ellos, tengo mucha más pasión por mi trabajo”. (E5)

“Y para mí sobre todo el trabajo es no poner el nivel de normalidad, sino que cada una desde su propia historia marca su propio nivel. A mí personalmente la narrativa me ha servido para poder desarrollar mi propia agencia personal como profesional pues me encontraba perdida”. (E8)

“Me van a ver de otra manera, no tengo ninguna duda en eso, me van a ver de otra manera y bueno pues ya no voy a ser la enemiga [ríe]”. (E5)

Como se aprecia en los textos se pone de manifiesto elementos como la transparencia o la bidireccionalidad de la intervención, obteniendo buenos resultados en estas prácticas, también aparece trabajo con el entorno del niño reflexionando con las personas importantes

de su vida sobre lo que ellos le han aportado y cómo esto le ha hecho avanzar en su vida y en sus progresos tanto académicos como de conducta (prácticas de re-membresía).

En estos verbatines se dan abundantes evidencias de una postura profesional de descentramiento, la selección de fragmentos de entrevista ha sido amplia, esto responde al hecho que se quería dar relevancia al cambio de postura profesional que se está operando en estos profesionales. Este proceso es fundamental, para que se produzca un posible establecimiento de este enfoque en ámbitos públicos de Acción Social. Si los profesionales no acogen con deseo, con ilusión un modelo este no se extenderá, por eso el hecho de que en estos profesionales abundan las referencias a las prácticas de descentramiento implica casi con seguridad que el desarrollo del mismo tiene muchas posibilidades.

Pero también en estos fragmentos se hace alusión a un aspecto más de la intervención profesional, aquél que hace referencia a la “agencia personal”⁷³, es natural encontrar estos testimonios, pues al generar prácticas de descentramiento se favorece al mismo tiempo la creación y el enriquecimiento de la “agencia personal” del consultante. Este cambio de postura profesional, está trayendo consecuencias, no solamente a éstos profesionales, sino que tal y como se puede apreciar en el caso del último fragmento que seleccionamos se advierte que el consultante comienza a percibir de otra manera a la profesional es decir el cambio de postura profesional tiene resonancia en el consultante y esto trae consecuencias para su vida. Esto sin lugar a dudas es un éxito profesional muy importante, el logro conseguido a través de la narrativa, que implica una mirada del consultante a los profesionales distinta, pues ya no es el hacedor de regalos, sino aquel que le asiste, le ayuda a través de generar en la persona sus propios recursos.

En esta unidad de análisis del discurso vislumbramos que la maquinaria de las prácticas narrativas está teniendo algunos frenos, hay factores que limitan sus intervenciones y las entrevistadas lo resaltan aquí, como la obligación de gestionar en base a tipologías patológicas, elaboración de diagnósticos, trabajo desde posturas médicas, la falta de formación por parte de ellas, la escasez de tiempo para una intervención más adecuada, etc.

“No, nos marcan unos objetivos que hay que cumplir con cada usuario que tenemos, una serie de escalas que hay que pasar, pero no coartan la aplicación de la narrativa. Lo que es difícil de aplicarla es por la tipología de usuarios”. (E6)

⁷³Se considera a la capacidad de tomar decisiones y tener un papel activo en el curso de la propia vida. El objetivo que persigue la P.N. es que el consultante finalmente pueda alcanzar una mayor sensación de ser agente en su propia vida, pues el “experto en su vida es la persona” que viene a consulta” y no el profesional.

“Bien pues de igual manera, tengo dificultades para deconstruir muchos problemas que ocurren, por un lado, porque hay una inercia que uno siente de los diagnósticos de las formas de hablar”. (E5)

“Pero los primeros momentos no siempre es fácil, también depende de las personas, yo me he encontrado con gente que enseguida, y además lo captan, y enseguida, y otra gente que están muy centradas en el modelo médico y es bastante complicado”. (E1)

“La gente empieza a creer en este nuevo enfoque cuando empieza a ver algún resultado”. (E4)

“Y yo lo que veo es que me falta, me falta mucho por aprender, por practicar, yo estoy ahí a ver como algún seminario práctico práctico práctico porque me falta práctica, lo que te das cuenta es que las preguntas en narrativa son muy complejas, entran a cosas muy importantes dentro de (...)”. (E1)

“Alguna técnica como la técnica de re-autoría, son difíciles porque no tenemos, no tenemos ese tiempo porque nosotros cuando vamos al domicilio establecemos digamos unos objetivos en cada intervención pero la realidad es que cuando vamos al domicilio, todo lo que teníamos preparado todo se ha desbaratado, [...] Lo que te digo es que me resulta muy difícil aplicarlo, de momento todavía no, no sé si es, si no he tenido porque te digo que vamos a matabalho, (...), si vemos que podemos hacer la doble escucha porque es un día que es más tranquilo o porque es un día que se abre, pues se hace”. (E6)

Como vemos las entrevistadas son críticas con sus desarrollos actuales de trabajo narrativo, quieren más espacio, tener más habilidades, para hacer mejor sus intervenciones, que estas sean más adecuadas a las situaciones problema. Pero si lo comparamos con el grado de satisfacción que experimentan con el ejercicio de este enfoque, no hay lugar a dudas de su apuesta por él, ya que les está devolviendo el perfil profesional que habían perdido.

Del grupo de entrevistadas la mitad aproximadamente son t.s. el cambio de paradigma está suponiendo en ellas un enriquecimiento muy importante y aparece reflejado en varios fragmentos, pero no hay que olvidar que, no obstante, también esto ha supuesto y viene suponiendo un esfuerzo muy relevante para los profesionales pues la tradición moderna es muy pesada, veamos a título de ejemplo lo que representa esto para las trabajadoras/res sociales.

Hemos de tener en cuenta que las trabajadoras sociales vienen en su mayoría de mantener una relación profesional con el usuario de carácter psicodinámica que en palabras de Isca Salzberger-Wittenberg (1970) estaría hablando de relación-asistencial⁷⁴, esta relación engloba todos los elementos que están presentes en la situación externa e interna de los participantes; entre otros dedican bastante importancia a la gestión de los miedos y las esperanzas del usuario y del trabajador/a social, esos miedos y esas esperanzas, (temor a ser inculcado, no ser buen profesional, etc) en donde la “Intervención” se abordará desde la contención de estos sentimientos y/o su buena adecuación, para ello se apoyará en técnicas de base psicoanalítica.

Otro considerable número de trabajadores sociales vienen gestionando la relación con sus clientes desde un modelo eco-sistémico que observa la relación a partir de distintos contextos⁷⁵. El análisis de contextos determina el tipo de relación que se establece entre los distintos sistemas que intervienen en la Acción Social.

Esta relación de ayuda determina el tipo de relación que se establece entre los distintos sistemas que intervienen en la Acción Social. Esto en el caso de la atención directa, implica el marco relacional que se establece entre la familia (sujeto índice) y el profesional, que permite dar significados a una serie de intercambios comunicacionales orientados a introducir el cambio en la persona–familia.

Estas posturas modernas las entrevistadas las han cambiado a partir de la narrativa, siendo conscientes que esos miedos y esas esperanzas van a continuar estando ahí, eso es obvio, pero la diferencia notable es que ahora las profesionales no dirigen su atención a abordarlas solo desde su condición de expertas, ni las del usuario, ni las propias, ahora lo gestionan desde la transparencia tal y como hemos visto reflejado en una de las secuencias extractadas de las entrevistadas.

Otro elemento que han introducido para contrarrestar la interacción de asimilación entre los sistemas es introduciendo prácticas de reciprocidad, también desde las prácticas de re-membresía o re-asociación. El control de la relación ya no está en un solo lado de la

⁷⁴Es la interacción dinámica entre el trabajador social y el usuario, y se caracteriza porque el usuario solicita intervención profesional mediante la petición que formula al servicio. El trabajador social utiliza unos conocimientos (*poder de conocimientos/saber*), utiliza unas técnicas (*entre otras, también poder de registros*) y una experiencia profesional, que le sirven de marco de referencia para comprenderle y ayudarle. (La cursiva es un análisis propio).

⁷⁵El término “contexto” es utilizado por Watzlawich, Beavin, y Jackson, D. (1971) para describir los distintos ámbitos de situaciones interaccionales en donde cada persona asume conductas distintas según el medio en que interactúa. Por su parte Bateson (1977) denomina contexto al marco en el cual la conducta y los mensajes digitales y analógicos se hacen significativos. En el marco de las profesiones orientadas a las relaciones de ayuda, la formulación del contexto de intervención implica que, a raíz del análisis de la demanda, los actores participantes en la relación de ayuda comparten de forma clara y explícita, la finalidad, los propósitos, las expectativas y las disposiciones que guiarán la relación de ayuda.

relación. Antes correspondía solo al contexto profesional ahora solo se asiste en la relación, el cambio es notable y se entiende las dudas que tienen acerca de sus habilidades, pero en los relatos se apreciaban grandes destrezas narrativas. Es bueno no sentirse totalmente seguro, pero todas las evidencias marcan su buen hacer narrativo.

Avanzamos con la discusión de los resultados reparando que algunos de estos últimos fragmentos de entrevista que hemos visto nos conectan con el análisis de la unidad cuatro, la que nos advierte del *uso de documentos*, desde dos posiciones diferenciadas. Un plano en donde los documentos utilizan los descubrimientos de la persona y le permiten describir su propio progreso, algo que Epston y White llaman *contra-documentos*, y otro plano de *documentos como instrumento de control de la organización*. Repasemos estos conceptos para inspeccionar con claridad los posicionamientos de las entrevistadas.

Al aproximarnos a esta unidad no podíamos pasar por alto la preocupación que se siente en la Práctica Narrativa por la proliferación de documentos en la sociedad cuya función desde su perspectiva es el sometimiento de las personas, para White y Epston el elevado status que se les confiere a este material enturbia la relación del consultante con el profesional, y subjetiviza a la persona. En su análisis el objeto de la mayoría de los documentos profesionales es una persona que se somete, o ha sido sometida a evaluación, y por el contrario el autor del documento es una persona versada en la retórica característica de un dominio específico de conocimiento experto. Para estos autores esto es como muchas organizaciones hacen visible su poder institucional de control.

Esta visión de sometimiento nace de la dimensión constitutiva del poder, que analiza Foucault. Dicho autor ve como inseparables el poder y el conocimiento, observa como las técnicas de poder se generan desde abajo a nivel local, dirigidas a la objetivación o cosificación de las personas. Señala como instrumentos eficaces para la formación y acumulación de conocimientos, los métodos de observación, técnicas de registro, procedimiento para la investigación, aparatos de control, etc.

Reparemos ahora en la amplia gama de mecanismos de control de los que las organizaciones se han dotado. Veamos como las manifiestan las entrevistadas y qué esfuerzos realizan para contrarrestarlas.

“Además la evaluación tal y como se concibe va un poco en contra de la práctica narrativa [risas] eso sí que es una cosa que bueno, ahí sí que hay un choque de funcionamiento de lo que es el sistema con la práctica narrativa, yo creo, porque en el funcionamiento del

sistema tú tienes que tener un diagnóstico y aquí no tenemos diagnóstico, entonces yo qué hago, bueno yo voy haciendo mi trabajo en práctica narrativa y cumplo con la burocracia tal y como hay que cumplirla". (E1)

"Voy reelaborándolos, me lleva mucho tiempo, eso es verdad, que a veces no me permite, no puedo con todo - escribir una historia, por lo menos tienes, dos horas te lleva, hay historias que están, que hay muchos datos en los informes, pero no hay nada concreto [...] Lo veo posible, me falta el tiempo, pero por lo menos están surgiendo muchas ideas". (E5)

"(¿La institución te crea problemas para que tú desarrolles tu intervención desde la narrativa?) No, no, para eso son muy... nos dejan vía libre". (E6)

"El hecho de que los jefes de distintos niveles no comprendieran que nuestro trabajo iba más allá de, de una cuestión administrativa y lo quisieran enfocar todo desde el punto de vista administrativo, ¿no? De yo quiero que saques 50 expedientes por día, quiero que hagas determinadas estadísticas y no me interesa tanto que te tires tanto tiempo con las, (...). Queremos que no estés tanto tiempo con una persona". (E3)

"Abrir el SIUSS los 20 minutos casi te los comes, como sea una familia de 6, es decir esos tiempos sí que es verdad que te coartan, y las obligaciones burocráticas son un peso muy muy alto que va siempre en contra de la intervención social, eso siempre". (E1)

"De que esto no interesa, entonces es complicado, porque los intereses de la institución son otros ¿no? Los intereses de la institución que tienen que ver con el mayor número de casos posibles, con la mayor rapidez y tramitando los papeles necesarios para que todo sea transparente, dar transparencia a la institución, pero también con la burocracia y los obstáculos para que la gente no acceda al recurso ¿no? Y con los recursos muy limitados que vamos a ver a quién". (E3)

En los fragmentos seleccionados aparecen evidencias de la presión que sienten las profesionales por parte de las organizaciones en donde trabajan y como se ejerce dicha presión a través de la obligación de generar documentos de control, esto no es solamente un control del profesional para vigilar su eficacia o no si no como apreciamos en este último fragmento también para limitar el acceso a los recursos.

¿Cómo rompen este rígido control? No hay una única fórmula, en estos momentos cada profesional está haciendo frente a esta situación de manera diversa, algunas lo afrontan negándose, otras modificando la documentación, otras elaborando documentación paralela,

es decir una para la empresa y otra generada con el consultante en el desarrollo de la P.N. Pero lo que si se evidencia en todas ellas es el reconocimiento de que estos documentos no sirven para generar un bienestar en las personas, aunque les hace daño pues significa constantemente estar volviendo a hablar de la situación problema que además en estos documentos aparecen como responsables de su generación. Continuemos deteniéndonos en evidencias de este tipo de control.

“Pues también en mi centro ha ido cambiando mucho el sistema de control (...), antes estaban los programas libres de drogas y el sustituto o - que era la metadona (...) y ahora ha salido, además de la metadona ha salido otro tratamiento, el Suboxone y realmente, y a lo largo de la experiencia se ha pasado de un modelo más de control sobre los pacientes a con la amenaza de la crisis, de cortar personal, a ser muy, bueno que el tratamiento sea muy médico, muy farmacológico, yo le doy el fármaco y que hagan lo que quieran” (E5)

Por supuesto la generación de dependencia de sustancias psico-farmacológicas también es otro instrumento de poder que además genera muchas dudas éticas en las profesionales, se debería de reducir en la medida de las posibilidades y así lo apunta la entrevistada en su discurso. Lo mismo que la exigencia del diagnóstico del déficit que ha vuelto a surgir en estos discursos que hemos extractado de los resultados de las entrevistas al referirnos a la gestión de documentos para acceder o no a los recursos.

Ante este ejercicio de poder la propuesta de la P.N. son los contradocumentos, que como vimos anteriormente son documentos que subvierten abiertamente estas prácticas de poder. Éste término acuñado por B. Myerhoff (1982), fue construido por esta antropóloga para diferenciarlos de las técnicas e instrumentos empleados para ejercer el control. Esta distinción terminológica responde a una concepción diferente de abordar los registros profesionales, de hecho, significa un cambio en la postura profesional que aquí se concreta en una colaboración en la producción de los registros entre el demandante del servicio y el profesional que desarrolla su labor en ese centro.

En este apartado no solo queremos mostrar evidencias del cambio de unos registros profesionales por otros, o de unos documentos de la organización por otros contradocumentos, queremos también identificar en esto fragmentos el descubrimiento de otras habilidades de otras destrezas apoyándose en el lenguaje escrito, de hecho, es uno de los elementos que aporta la P.N. el trabajo con el lenguaje escrito.

Dicho trabajo tiene la capacidad, siguiendo de Stubbs, (1980) y a Chafe (1985) de

proporciona mecanismos a las personas que le ayudan a organizar los eventos de su vida en el contexto de secuencias coherentes en el tiempo, a través del pasado, el presente y el futuro, además procura también el mecanismo mediante el cual puede incrementarse significativamente el contenido informacional de las unidades de ideas, y a través del cual estas unidades pueden reorganizarse.

En nuestra cultura el lenguaje desempeña un papel central en las actividades que definen y moldean a las personas, y que el lenguaje escrito realiza una contribución importante en este sentido. En las prácticas narrativas los contradocumentos cumplen varios objetivos, cómo el de “reclutar” a personas resistentes como en el caso de la carta que White mando a Saly, en (White 1993), o para que una audiencia participe en hacer circular historias preferidas y conocimientos alternativos. Dando forma con ello, a un proceso que constituye lo que Foucault (1980) bautizó como “insurrección de los conocimientos subyugados”, es decir partiendo de los relatos de los propios consultantes para rebelarse en contra de sus historias dominantes.

Los contradocumentos tienen la capacidad de reescribir y especificar a las personas de una manera que destaquen sus conocimientos especiales, sus habilidades y competencias. Se derivan de la tradición de celebrar y fortalecer las victorias. Las “personas” suelen comentar que los descubrimientos que han hecho tienden a borrarse cuando llegan a casa, pero por medio de los contradocumentos pueden recordarse y fortalecerse mediante el lenguaje escrito; estos escritos se convierten en expresiones y recordatorios del progreso, los descubrimientos y las nuevas perspectivas, ayudando a la persona a escapar del “conocimiento experto”. Son documentos alternativos que se co-construyen por parte de la persona que llega a consulta y el profesional que asiste a ésta. Sean cuales sean sus formas o propósitos, los contradocumentos suelen tener un ánimo político. Rebaten los prejuicios impuestos por otros.

Estas características de los contradocumentos, así como el empleo de los mismos aparecen reflejadas en los resultados de una de las entrevistadas. En este caso es una carta de la implicada sobre un trauma pasado y cómo desde este texto se fue trabajando un relato no culpable. Éste es el fragmento en cuestión.

“soluciones y cosas que a nosotras nos muy bien por nuestra propia, ámbito de trabajo (...), otras soluciones y la técnica de poder escribir lo que pasa con el trauma, pues si no puedes verbalizarlo, vamos a escribirlo, ¿no? (...), he podido escribir lo que pasó, (...) yo cojo eso, cojo este escrito y lo que hago es trabajarlo con ella”. (E3)

“utilizado (...) otro tipo de documentación aparte del árbol de la vida, (...) hemos utilizado por ejemplo cartas terapéuticas, hemos utilizado metáforas, hemos utilizado elaboración de cuentos, dibujos, cuando hemos trabajado los padres a nivel comunitario hemos trabajado con las prácticas narrativas colectivas y hemos creado documentos colectivos (...) hemos ido utilizando las herramientas que más nos parecían que iban a funcionar”. (E4)

Como se deriva de los resultados de las entrevistas y de la discusión de los datos de esta cuarta unidad, las entrevistadas, han desempeñado con eficacia la identificación del poder constitutivo del conocimiento, de los mecanismos de control social de las instituciones y comienzan a desarrollar trabajos en base a los contradocumentos como medida de subvertir dicho control. En este punto alguno de los trabajos con contradocumentos, son ya muy interesantes y amplios, además vemos que el trabajo se amplifica a los colectivos y comunidades; esto es indicativo de un desarrollo muy favorable del trabajo narrativo con documentos alternativos.

El poder sobre la historia de la “persona” se la da a ella, que ahora tiene ese documento sobre su vida en sus manos para recordar, para saber quién es. Cuando las fuerzas flaqueen, cuando se dude de los logros alcanzados, ellas tendrán ese contradocumento que les devuelva esa historia de actos de resistencia, curación y de reclamo que la persona realizó. Además, contará con las formas en las que la persona dio pasos para protegerse, cuidarse o ayudar a otros. Se acordarán del valor que se les otorgó por parte del profesional, de las personas que compartieron sus avances, etc.

Este tipo de trabajo ha enriquecido de manera notable el desarrollo profesional de todas estas entrevistadas, la satisfacción de asistidos y profesionales al subvertir los documentos de la organización es importante, no obstante, hay algunas que juegan a dos bandas; ya se siente la imposición de la organización, es decir trabajan con la persona que viene a consulta con un contradocumento, pero cumplimenta el que la organización le pide, esto es un riesgo que deberán de resolver.

A pesar de los diferentes problemas hay bastantes evidencias de que se está trabajando con contradocumentos y además está siendo muy gratificante tanto para los consultantes como para los profesionales.

Queremos dar paso ahora a otro tipo de análisis, que se desarrollará de manera transversal, tal como adelantábamos al inicio de esta discusión, este elemento de análisis sobre el cual queríamos reparar era el lenguaje. Tanto en el capítulo dedicado a la

fundamentación del modelo narrativo como al iniciar la discusión ya planteamos la relevancia que la narrativa le otorga al “lenguaje”, cuestión elemental por otra parte si pensamos que se trata de un enfoque que se caracteriza por su trabajo desde una “metodología interpretativa”.

Sobre el empleo del lenguaje y la importancia que este adquiere en el desarrollo de la intervención con las “personas” han hablado básicamente casi todos los autores o profesionales que trabajan desde este modelo. Sus reflexiones sobre este tema las dirigen en varios frentes, algunos como Payne pone particular atención a la precisión lingüística ya que el lenguaje puede distorsionar una experiencia contada, implicando la formulación de otra historia, las expresiones que empleamos condicionan las narraciones de las personas que vienen a consulta.

Otros como es el caso de White plantea la necesidad de trabajar con un lenguaje postestructuralista que favorezca opciones para la deconstrucción, ya que de otro modo sería imposible expresar ideas y prácticas narrativas empleando las formas convencionales de hablar y de escribir. Será esencial pues dedicar tiempo a elaborar descripciones y significados precisos, obviando los términos corrientes y dados por sentados de la cultura del asesoramiento psicológico/psicoterapéutico.

En cada esquema de trabajo cada modelo tiene un lenguaje propio que le otorga un carácter consustancial, todas las prácticas desarrollan un léxico que refleja sus ideas y presupuestos, así la narrativa presta especial atención a la neutralidad, evitando el lenguaje del “modelo médico”, teniendo en cuenta la étnica y las cuestiones de género, porque como venimos comentando la falta de precisión lingüística puede emborronar las formas en las que actuamos o sentimos o, por el contrario formularse conscientemente como herramienta clínica.

En los discursos de las entrevistadas se aprecian interpretaciones postestructuralistas de la acción humana, esto es también una parte importante de su trabajo, cambiar todas las áreas de conocimiento del pensamiento estructuralista, el cual da por sentado cuestiones de la vida y la acción humana como “hechos” cuando son producto de los discursos estructuralistas. Esta forma de abordaje proporciona opciones para la deconstrucción de estos “hechos”, facilitando la identificación de las maneras de pensar y de vivir de las cuales estos “hechos” son símbolos y el tipo de individualidades que estas maneras de pensar y vivir están reproduciendo, y que en la cultura contemporánea reciben admiración.

Revisemos a título de ejemplo algunos de los léxicos que la Práctica Narrativa examina pues ve en ellos la incorporación de relaciones de poder, éstos serían:

- *“Persona”*, en lugar de cliente para evitar la patologización de la gente y así no reproducir el dualismo de sujeto/objeto que domina la conformación de las relaciones de nuestra cultura. Como vera el lector, este concepto es el que venimos utilizando en esta tercera parte de la tesis pues nos encontramos ya en el contexto práctico actual de la narrativa.
- *“Caso o historia de caso”*, no se utilizan estos términos pues objetivan las vidas de las personas que vienen a consulta.
- *“Asistir”*, en lugar de ayuda. Según Payne con el termino asistir en lugar de ayuda se pretende esquivar la diferencia de poder entre profesor y aprendiz, mientras quien asiste, comparte habilidades o conocimientos con alguien que ya es competente en cierta materia.

Y por supuesto el cambio de vocablo por antonomasia que incorpora fue el de terapia por *“práctica”* y que significó una nueva mirada de la intervención como ya comentamos al inicio de la tesis.

Este último apartado no se observará en ningún tema en concreto de los que en su día propusimos a las profesionales para su deliberación. El análisis lo desarrollaremos, como hemos argumentado transversalmente a lo largo de todas las entrevistas, en las respuestas a los distintos temas que se propusieron. Será así como podremos comprobar la incorporación o no del lenguaje postestructuralista de las élites en su ejercicio profesional y cómo éste viene significando una nueva forma de intervención más respetuosa para con las *“personas”*, que facilite la deconstrucción de relatos subyugantes. No obstante, se prestó especial atención al tratamiento que estas profesionales daban, la precisión lingüística que utilizaron, haciendo especial hincapié en como esto se observaba en cuestiones tan importante para la P.N. como: *la neutralidad, la identidad, en las cuestiones feministas, en el poder, los vocablos, y el empleo del lenguaje escrito.*

Esto nos conduce por una práctica de mérito literario, donde se co-construye con la *“persona”* nuevas autodescripciones más respetuosas para consigo mismas por medio del lenguaje oral y también lo veremos en el lenguaje escrito. En este sentido evaluaremos el uso que se hace tanto desde un punto de vista de la incorporación de este lenguaje narrativo a su labor profesional, (lenguaje oral, léxico narrativo) y su significación en un cambio de operar por parte de la profesional.

Con estos parámetros establecidos, damos paso al análisis del discurso de este punto, comenzaremos por la utilización del léxico en el lenguaje de la P.N. Veremos en el siguiente fragmento un cambio en los vocablos, y como está nueva faceta, está generando en los profesionales en su utilización bastante gratificación, pues es más acorde con sus objetivos personales como profesional, este es solo un ejemplo de los varios hallazgos obtenidos en la investigación.

“No quedarme atrapada en los problemas de la vida de las “personas”, sino en otras historias alternativas, está siendo muy, me está generando mucha pasión, me está renovando a mí mucho, en mi trabajo que es rutinario, que llevo 14 años, que es siempre lo mismo y para los pacientes que me permite verles de otra manera, tener otra relación con ellos, tengo mucha más pasión por mi trabajo”. (E5)

Continuamos mirando cómo se aborda la “neutralidad”. Se han señalado varios niveles de neutralidad, uno con respecto a las personas; otro con respecto de las ideas, creencias, valores y metas de las “personas”, un tercer nivel con respecto del resultado mismo de la intervención; y cuatro con respecto a conductas específicas a conseguir. El fragmento seleccionado da cuenta de la evidencia de como el profesional gestiona la neutralidad respecto a las personas. Este verbatim en concreto, además nos facilita la percepción del consultante referente a la pérdida de neutralidad en otro modelo de intervención.

“Yo te pregunto para conocerte, “yo no voy a juzgar”, porque tengo que remarcarlo muchísimas veces porque vienen de un sistema, donde no sé, me parece a mí es que es por eso, no lo sé, o vienen de un sistema donde ellos creen que tiene que ser así, el caso es que la persona que está en el otro lado de la mesa les impone, impone”. (E1).

Es importante identificar el uso que guardan de la neutralidad las entrevistadas con las “personas”, este presupuesto es fundamental para ver el punto de vista constructor que nos han creado conciencia sobre cómo algunos profesionales bien intencionados pueden contribuir a la opresión. Al mismo tiempo una posición de neutralidad también tiene consecuencias éticas y políticas, esta visión necesariamente implica una forma de activismo político y social perspectiva que defiende White como imprescindible en la P.N.

A partir de esta concepción de *neutralidad* creemos que puede ser plausible consensuar que las entrevistadas guardan un compromiso que tiene consecuencias éticas y políticas. Un compromiso que les lleva a subvertir las verdades normalizadoras y a gestionar las historias subyugadas, para co-generar relatos alternativos, comprometiéndose con valores

sociales. La implicación de las entrevistadas en llevar a la práctica un modelo que reconfigura las relaciones de poder entre profesional y la “persona” y entre ella y su contexto social, un compromiso que pasa deliberadamente por la gestión de términos lingüísticos modernos para evitar que estos se sigan exportando a la vida de las “personas” y sigan influyendo en ellas. La neutralidad está bien integrada en su jerga profesional, se nota un cuidado en cumplir y hacer cumplir este presupuesto, esto no es fácil.

Avanzamos en esta cuestión de ver como confrontan el lenguaje estas profesionales. De este modo nuestro próximo reto nos lleva a observar cómo afrontan las cuestiones feministas, la relevancia del tratamiento de género. Desde los inicios de la P.N., ha estado interesada en las implicaciones que el género tiene en las relaciones de poder, jugando el feminismo un papel incuestionable en el ejercicio de la práctica narrativa.

Esta manera de entender los problemas de género, creemos que son abordadas por las profesionales y se pueden ver en algunos hallazgos que hemos presentado en los resultados, pues advertimos como las entrevistadas deconstruyen estos relatos de poder, abriendo nuevas formas de entender los conflictos, y creando nuevas posibilidades para abordar de forma diferente los problemas de las “personas”. Son varios los datos en donde el relato dominante de un perfil moderno de mujer está subyugando a las “personas” y a su contexto. Esta práctica narrativa está bien incorporada al quehacer profesional de las entrevistadas.

“Ella se hubiera sentido igual, mucho más inepta, sobre todo la ineptitud de de de baja autoestima, de falta de yo no puedo cumplir ese rol de cuidadora de, todo eso se trabajó en la terapia ¿no? Y entonces es como redescubrir una parte que ella tenía ahí pero que nadie ha puesto en valor y eso es lo que me apasiona” (...) Pues todo lo que es imaginario de mujer porque tú te exigas tener que tener las cosas limpias, porque eso tiene que ver con tu identidad de persona, cómo separamos lo que es la reconstrucción del género, ¿no? de toda esa cuestión de la mujer en la sociedad y los mandatos que tenemos las mujeres de cómo debemos ser, para ser buenas esposas, para ser buenas amas de casa, para ser buenas madres, todo eso son mandatos ¿no?, y las mujeres estamos sometidas, estamos ametralladas por mandatos porque tenemos los de los hombres pero además los propios, de género (risa), ¿no?”. (E3)

Estas profesionales no dejan de lado estas cuestiones las afrontan desmontando un lenguaje de poder sexista, en los resultados tenemos varias evidencias de ello. Si bien derriban ideas y conceptos sociales que sustentan estas prácticas de poder, no se apoyan aún en un lenguaje netamente feminista, pues no observamos en los datos de estos resultados la integración de un lenguaje, por parte de las entrevistadas, que honrará, legitimará, dignificará,

la nueva identidad construida. En la P.N. es habitual que al hablar en plural se utilice el género mayoritario, del grupo en el que se esté trabajando, pero también en ocasiones en las que se quiere privilegiar una experiencia de resistencia. Queremos recordar que, para los autores y profesionales narrativos, al usar el lenguaje no estamos comprometiéndonos en una actividad neutral. Es difícil pasar de un lenguaje moderno a otro narrativo, pero están en el proceso y no veo dificultad para que termine imponiéndose en su habla, como otros elementos lingüísticos de las P.N.

Otro elemento de análisis que es el “poder”, desde la narrativa se observa como la cultura dominante occidental ha impuesto sus conocimientos científicos marginando las culturas locales, de ahí que las prácticas narrativas estén especialmente interesadas en recuperar esos conocimientos subyugados. De hecho, son muchos los profesionales que han dirigido su mirada a colectivos subyugados por estos conocimientos y rescatando todos sus saberes locales, generando muchas reflexiones sobre estos trabajos que han desembocado en numerosas publicaciones sobre las cuestiones de etnicidad, poniendo un énfasis especial en los procesos migratorios, en la pérdida de la identidad cultural de esos colectivos y también sobre los efectos del colonialismo en las poblaciones indígenas. En la investigación hemos encontrado evidencias de construcción de andamiaje para abordar el poder experto, también para recuperar los saberes de los colectivos, el fragmento seleccionado es un testimonio de ello.

“Es poner ciertos límites y de hacer respetar esos límites no tanto porque yo te pongo a ti límites para que tú aprendas sino porque hay unos límites de convivencia básica que tenemos que asumir todos, profesionales y pacientes y es bueno hacerlo, entonces he aprendido un poco de esto, de estas posturas, y desde la narrativa, la posición esta de que tú no eres el experto que estás por encima del paciente pues sí que me lleva a tener otra calidad humana con la gente”. (E5)

La práctica narrativa contempla, con la recuperación de los conocimientos “populares locales” o “indígenas” o regionales, en resumen, el trabajo desde la étnica, construir la imagen más completa de la realidad, del consultante, se necesitaba tanto del conocimiento “científico” como del conocimiento “local”. Se ha visto con claridad que se viene trabajando con los presupuestos más cercanos a la gente y hemos obtenido varias pruebas de ello. Este trabajo tiene una doble dirección, pues en el trabajo de etnicidad podrían aparecer problemas si el profesional tuviera presupuestos que lo distancien de la “persona” y por lo tanto es un foco de especial interés. Hemos visto en los diferentes textos consultados que la narrativa pone un

particular énfasis en la necesidad de mantener una vigilancia constante frente a las manifestaciones más sutiles, ya que una actitud del profesional inconscientemente basado en suposiciones culturales sobre el poder puede distorsionar o impedir un trabajo con las personas de otras culturas o subculturas.

Es importante no bajar la guardia al respecto de estos temas estamos asistiendo últimamente a un rebrote de ataque al diferente muy importante, esto ha ocurrido a lo largo de la historia en muchas ocasiones pero cuando toma un cariz muy preocupante es cuando desde las instancias del poder político⁷⁶ se fomenta y se justifica este ataque, ello puede ser el inicio de una senda de persecución al diferente y lamentablemente la historia ya nos dice a donde nos lleva esto. Damos paso a la discusión de otro elemento de análisis con muchas connotaciones al que terminamos de examinar.

Al revisar los resultados de los datos en este análisis del lenguaje tenemos que decir que son varias las entrevistadas en donde se aborda el trabajo de re-autoría⁷⁷, en muchas de ellas hemos encontrado evidencias de un trabajo de restaurar identidades dañadas por los conocimientos científicos y como han emergido los conocimientos subyugados. Son varios los testimonios que encontramos en los verbatines seleccionados, pero hemos escogido de entre todos ellos el fragmento que acompaña estos párrafos pues la evidencia del uso del lenguaje aquí es más notable y por lo tanto podemos inferir que en el trabajo narrativo de estas profesionales en cuanto a la re-autoría es sobresaliente. La gestión de la co-construcción de una nueva identidad, no dañada no subyugada es fundamental en la P.N. y el proceso es un trabajo que conlleva tiempo de gestión, para pasar de una identidad de “mala madre”, o de “rebelde”, o de “decrepitud” a otra identidad en donde se asumen responsabilidades y en donde se halle otra que honre otros valores de la “persona”. Esta es una labor que requiere de esfuerzo y de puesta en práctica de habilidades narrativas, y que como comentamos este objetivo profesional se cumplió ampliamente.

“Trabajo desde los mapas de posición, pues me orientan, no lo asumo como una pauta inquebrantable de intervención, pero sí como algo que me va ayudando en la indagación de los territorios. Trabajo mucho desde las conversaciones de re-autoría, me sirve para volver a posicionar al consultante, bucear por los diferentes territorios de su identidad”. (E7)

⁷⁶El sentido que aquí le damos al poder político es al poder del estado al poder de los gobernantes.

⁷⁷Las conversaciones de re-autoría se emplean para restaurar identidades dañadas por los conocimientos científicos y emergen los conocimientos subyugados.

En último término, queremos afrontar el uso del lenguaje escrito, por parte de las entrevistadas. De los resultados obtenidos inferimos que éste está menos desarrollado, algunas entrevistadas hablan de cómo lo vienen utilizando y hacen referencia a los beneficios que han encontrado las “personas” al trabajarlos; un ejemplo han sido las cartas que las entrevistadas han aplicado como instrumento de restaurar identidades dañadas. Pero si vemos el peso que tiene el lenguaje escrito en las prácticas narrativas, que es considerable, creemos que aún le queda mucho recorrido al desarrollo de este lenguaje, valga como ejemplo el hacer circular los documentos, más co-generación de los mismos, más implicación en las historias de más “testigos”, etc.

La dimensión escrita es una incorporación de la narrativa a la intervención, en nuestra cultura occidental. Dicha dimensión tiene una fuerza y una carga muy importante para gestionar cambios en las “personas”. Teniendo en cuenta estos referentes, damos paso a un fragmento donde se expresa el uso del lenguaje narrativo en la dimensión escrita.

“soluciones y cosas que a nosotras nos muy bien por nuestra propia, ámbito de trabajo (...), otras soluciones y la técnica de poder escribir lo que pasa con el trauma, pues si no puedes verbalizarlo, vamos a escribirlo, ¿no? (...), he podido escribir lo que pasó, (...) yo cojo eso, cojo este escrito y lo que hago es trabajarlo con ella”. (E3)

Sin lugar a dudas no hay tradición de elaborar documentos para la exposición, el debate y la reflexión pública, la tradición es de un lenguaje escrito para otro experto que valore y juzgue, de ahí que tal vez por ello se esté utilizando poco, pero los beneficios que genera son tan sustanciosos que estamos seguros que este lenguaje se ira construyendo cada vez más y pasará a ser una herramienta fundamental de las profesionales. No obstante, teniendo en cuenta el tiempo que las entrevistadas vienen trabajando desde este enfoque consideramos que el desarrollo de este lenguaje escrito es bastante adecuado.

Queremos incorporar a este análisis sobre el uso del lenguaje narrativo un último examen, hemos querido mirar no solo la aparición de este lenguaje posestructuralista sino también observar si permanece el lenguaje estructuralista, pues ello nos marca un proceso de transición que es en el que vemos se encuentran estas profesionales.

Retomando los resultados de las entrevistas se puede observar que del vocabulario de las entrevistadas han desaparecido términos habituales en la intervención social como recurso, demanda, necesidad, usuario, ayuda, diagnóstico; concepto este último que hace referencia una entrevistada para comentar lo fácil que hubiera sido su intervención si hubiera escogido

ese camino de intervención. Es decir, la jerga psicodinámica o psicosocial ha desaparecido prácticamente, el lenguaje típico de este enfoque un lenguaje de “modelo médico” que haga referencias a patología y tipologías de déficit no lo encontramos. También en el mismo sentido encontramos que han desaparecido términos como entrevista de seguimiento, visita a domicilio, e incluso el concepto de intervención por el de práctica narrativa, etc.

Estos cambios son bastante generalizables al conjunto de entrevistadas, no obstante, este último vocablo al que hacíamos referencia, el de prácticas narrativas se resiste en algunas entrevistadas, que continúan hablando de terapia, de cliente. Son entrevistadas que vienen de un trabajo anterior de carácter terapéutico, pero esto no tiene una excesiva significación en el conjunto de entrevistas. Por contra vemos como han surgido términos como relato, historia, acontecimientos extraordinarios, “persona” que vienen a consulta, deconstrucción, identidad, cartas, árbol de la vida, trabajo con colectivos, etc. esto sí que es muy significativo pues aquí la utilización de este lenguaje narrativo se encuentra generalizado.

Si recapitulamos el contenido de esta discusión, podemos concluir en el apartado de avances que las profesionales están desarrollando un trabajo en P.N. muy completo pues abordan la gestión de historias densas, deconstruyen relato de poder, trabajan desde prácticas de descentramiento, utilizan el lenguaje atingente a las prácticas narrativas, han cambiado registros de la modernidad por contradocumentos, reconstruyen identidades no dañadas por el problema, se encuentran satisfechas de cómo son percibidas, de cómo ellas viven ahora la intervención profesional, etc. de todo ellos hay testimonios muy reveladores que confirman la viabilidad del enfoque de P.N. en ámbitos de intervención pública generalista.

Hemos podido apreciar evidencias que apuntan con claridad a la existencia de correspondencia entre la gestión metodológica por parte de los profesionales del enfoque de P.N. y el uso del lenguaje postestructuralista. Diríamos, que se desarrolla con habilidad unas prácticas narrativas en donde estas profesionales han construido un andamiaje en el cual se da un encaje, sincrónico, entre la metodología de este modelo y el uso de un lenguaje dirigido a cuestionar prácticas de poder, ambos elementos son esenciales en la construcción de este modelo.

Si bien es cierto que hay evidencias también de algunos problemas que deberán resolver en el futuro estas profesionales, relativas al tiempo de dedicación a los consultantes, los registros que demandan las instituciones, el empeño por parte de las organizaciones de elaborar diagnóstico de déficit y otras cuestiones menores, como la inseguridad que a veces

les acecha. Pero el cambio es tan significativo en tan poco tiempo de desarrollo del modelo por parte de estas profesionales, que no nos cabe más que mostrar nuestra satisfacción.

8.7. Evaluación de objetivos y análisis para observar si se verificaron las hipótesis.

La valoración de los objetivos propuestos y de las hipótesis de trabajo, se han desarrollado de manera secuenciada, siguiendo el diseño metodológico que se propuso en la investigación, concretamente a través de la complementación encadenada. Esto significa que la evaluación se ha realizado verificando los objetivos alcanzados en cada una de las fases de la investigación, con las técnicas empleadas en cada momento, el cumplimiento o no de los objetivos y la validación o no de las hipótesis como resultado de todo el proceso. Esto entraña un análisis del grado de cumplimiento a partir de la discusión de los comentarios del discurso de los profesionales; de la discusión de los datos y opiniones de los encuestados y de la discusión de las opiniones de las entrevistadas.

La información así tratada nos irá mostrando el avance que significó para los profesionales en cada momento, por las fases que fueron pasando y cómo fueron superando las etapas de aprendizaje del enfoque y lo que representó en el cambio de postura profesional. Analicemos cada objetivo en función del momento de la investigación y de la técnica empleada. Comenzaremos recordando los objetivos propuestos y el logro de los mismos en función, como venimos comentando, de cada una de las etapas de investigación.

Así el primer *Objetivos específicos* que se diseñó proponía, *Comprobar la verosimilitud de nuestra observación de campo. Referidas a lo que hemos denominado como “malestar de los trabajadores sociales”*. Retomando los resultados de los comentarios de los grupos de discusión, observamos que, casi desde el inicio, los profesionales manifiestan su malestar, recuerdan con añoranza otros tiempos en donde se trabajaba más desde la comunidad y no tanto desde la gestión de la incorporación del usuario a “mecanismos de acceso” (Castel 1997) que le ayuden en su integración social.

Este objetivo no se planteó gestionarlo desde el cuestionario, ni tampoco de forma clara desde las entrevistas, pero en ellas sí aparecen datos de las profesionales referidas a cómo este enfoque ha cambiado su manera de entender la profesión. Algunas de ellas hablan incluso de cómo este sistema de abordaje le devolvió su perfil profesional, más en concreto

comenta que este modelo le ayudó en la creación y recuperación de su propia “agencia profesional”. De esta manera indirecta hablan de una situación anterior de malestar e incomodidad. A la vista de estos datos consideramos que este objetivo era ratificado, pues la observación acerca del malestar de los profesionales se confirma.

Pasamos a la evaluación del segundo objetivo propuesto que formulaba la necesidad de *Conocer si las Identidades de los consultantes y de los profesionales del trabajo social de los servicios objeto de investigación se encuentran “Saturadas de problemas”*. Necesitábamos obtener información que nos explicara, el ¿Por qué? de dicho malestar y la exploración que iniciamos en los grupos de discusión nos aportó resultados interesantes, pues una de las valoraciones más positivas, que se aparecieron en los grupos de discusión, fue acerca de las conversaciones de externalización. Al comentar esta práctica surgieron comentarios que nos ponían en la pista sobre si las identidades de los consultantes y la de los profesionales se encontraban “saturadas de problemas”. Aquí los profesionales argumentaban cómo éstos estaban atezados por la presión que ejercía el problema en la vida de los clientes y con esta intervención consideraban que la situación cambiaría.

Este fue un primer indicio, pero estábamos interesados en obtener más resultados que nos aportaran más elementos de juicio para validar este objetivo. En este sentido, se interrogó en la encuesta acerca de la saturación en las historias dominantes de los clientes en los distintos aspectos de la vida de estos y se organizó un entramado de preguntas que nos facilitara una evaluación ajustada de este objetivo. La pregunta clave para comprobar si las identidades de los consultantes estaban saturadas por los problemas fue la undécima en ella los datos obtenidos en las distintas opciones parecen indicar en una primera opción que la identidad que las profesionales dicen que tienen sus demandantes de sí mismos es positiva, pues la primera opción es de un 46% que se identifican como personas normales, pero en esa primera opción se hallan datos tan reveladores como que un 26% se ven como perdedores y un 14% como desvalidos, en las siguientes opciones los porcentajes de identidades dañadas va en aumento y los porcentajes de identidades no dañadas se reducen en un porcentaje muy significativo. A la vista de estos datos y mirándolos en su conjunto las respuestas a esta pregunta, observábamos que su identidad según los profesionales se encontraba dañada, su identidad había sido claramente afectada.

Los resultados que iban surgiendo, tenían una orientación clara, pero deseábamos contrastarlos con los datos obtenidos a través de profesionales que estuvieran desarrollando

el enfoque narrativo, pues tal vez una mirada narrativa aportara nuevas interpretaciones de cómo se forjaba la construcción de esa identidad dañada.

Será a través de los discursos de las profesionales como hemos podido dictaminar finalmente, que tanto los consultantes como los profesionales de los servicios, tenían sus identidades saturadas por los problemas. Esto aparece en los resultados de los datos de las entrevistadas y fue también objeto de debate en el punto de la discusión de los datos y opiniones de las entrevistadas. Lo venimos observando por medio de diagnósticos de déficit, a través de elaboración de etiquetas patológicas o cómo la burocratización o una postura moderna han generado identidades deterioradas.

Es a partir de esta secuencia de evaluación cómo podemos inferir que de este proceso de investigación hemos conocido que las identidades de los consultantes y de los profesionales del trabajo social de los servicios objeto de investigación se encuentran “Saturadas de problemas”.

Es el momento de evaluar si se pudo lograr el tercer objetivo que proponía *Indagar acerca de la influencia que se ejerce desde los servicios sociales en la construcción de las identidades de sus consultantes y en la de los trabajadores sociales.*

En este objetivo nos asombraron los resultados de los grupos de discusión, pues los participantes identifican con claridad dos indicadores que demuestra la influencia de los (SS. SS) en los “actores participantes” en la intervención profesional; por un lado, con los consultantes, como son la dependencia y la cronificación y que ellos asignan al modelo actual de servicios sociales. Y de otro lado relatan cómo incide este sistema en la postura profesional, comentando con nostalgia la ausencia de acompañamiento al cliente en sus problemas y otros elementos de otro tipo de intervención más cercano a las personas.

Ahondando más en la influencia que se ejerce desde los SS.SS., los datos y opiniones de los encuestados nos ofrecieron porcentajes muy elevados sobre la influencia que se ejerce y, como apuntábamos en la discusión de estos datos, la visión de esta influencia es desde una mirada moderna. Aquí la influencia se vio a través del espacio, los registros, las clasificaciones, etc. Sin embargo, en esta parte del cuestionario comenzamos a ver los primeros signos de autocrítica. Esto significaba tal vez el inicio de un nuevo cuestionamiento sobre la intervención profesional, haciéndonos concebir expectativas halagüeñas para el futuro profesional.

Los resultados obtenidos de los discursos de las entrevistadas abundaban en las informaciones facilitadas por las otras dos técnicas utilizadas en la investigación, tanto desde

el análisis del discurso sobre la postura profesional como desde la gestión de documentos como control de los “actores participantes” en la intervención social.

Estos resultados nos invitaban a plantear que dicho objetivo específico se alcanzó y en consecuencia a estar más cerca de determinar si nuestra propuesta es viable o no.

La evaluación del cuarto objetivo nos debe llevar a *Determinar si las historias dominantes, de nuestros consultantes y de los profesionales, han sido creadas por otros con más poder o por ellos mismos.*

Ya en los resultados de los grupos de discusión aparecen comentarios en donde podemos ver que se hace referencia, en muchas ocasiones, a la dependencia de los clientes de los servicios sociales, a la codificación de las situaciones problemas.

Por su parte si contemplamos los datos de los encuestados observamos que en las primeras preguntas de la encuesta ya aparece, tímidamente, la cuestión del “poder científico”, elemento que veremos posteriormente en otras preguntas, con mayor fuerza. Por ello considero que *Las historias dominantes de nuestros clientes, han sido creadas por otros con más poder que ellos mismos.* Tanto mirándolo desde las esferas de su vida, como desde las instituciones que les atienden. Estos dos sistemas han influido de manera muy determinante en las historias dominantes de los clientes, las descalificaciones recibidas desde estos dos sistemas dejaron un poso muy importante que sé interiorizo, contribuyendo de forma rotunda a la creación de dichas historias.

Será a través de las narraciones de las entrevistadas en donde se observe que la sustitución de los conocimientos populares y eruditos por conocimientos globales y unitarios (“poder científico”) junto a esas verdades normalizadoras, esos juicios y la escasez en el caso de los consultantes de una red social fuerte (La identidad se forja a través de nuestras relaciones con otras personas) han contribuido de forma considerable a la construcción de su identidad deteriorada como persona en el caso de los consultantes y deteriorada también en el caso de los profesionales porque se han impuesto esos conocimientos globales y unitarios.

Así que podemos acordar que las historias dominantes, de nuestros consultantes y de los profesionales, han sido creadas por otros con más poder y no tanto por ellos mismos.

En nuestro proceder por la evaluación de objetivos llegamos al que se propuso en quinto lugar que pretendía *Contrastar si Los “conocimientos subyugados” han favorecido que*

nuestros consultantes y los trabajadores sociales, estén vinculados en exceso a las instituciones.

Será a través de los resultados de los grupos de discusión como obtengamos los primeros indicios de la validación del objetivo. Así encontramos cómo los profesionales argumentan que se encuentran atrapados en una maraña institucional generadora de todos los problemas por su excesivo control nacido desde la burocracia institucional, la falta de coordinación, etc. Y por parte de los consultantes la dependencia de los recursos que suministra la institución, generando un bucle que se retroalimenta constantemente e inhibiendo la generación de recursos propios de la “persona”

Si contemplamos los resultados de la encuesta, que nos pueda validar este objetivo, vemos que son varias las preguntas que se plantearon en la encuesta con la intención de establecer la dependencia de los clientes con las instituciones. Se abordó desde diferentes ángulos esta cuestión, como conocer los recursos personales de los clientes, cómo veían los profesionales a los clientes, su potencial para gestionar sus propios problemas, cómo influye el poder institucional, etc., etc. Las respuestas van todas en una misma dirección y son concluyentes, para determinar, que las verdades normalizadoras nos llevan a ver cómo: *Los “conocimientos subyugados” han favorecido que nuestros clientes estén vinculados en exceso a las instituciones.*

El último test para confirmar la consecución de este objetivo tenía que ser sancionado en los discursos de las entrevistadas. En este punto no puedo resistirme a recordar aquí, frases de la narración de las entrevistadas tan rotundas como la que aparece en los datos de la (E2) que expresaba: “me voy, tengo un problema específico, lo suelto, me tienen que dar algo, solución y ya está” (comentario del consultante que dice la profesional que éste realiza) o en la (E3) que también aparece “se ve obligada a presentar las dificultades juntas, (...) pero estamos nosotros determinándoles”. En estos fragmentos de entrevista queda claro la dependencia de los consultantes, pero también encontramos la dependencia de los trabajadores sociales a título de ejemplo y para no reiterarme en exceso encontramos en la (E5) una afirmación tan rotunda como “hay una inercia que uno siente de los diagnósticos”, la dependencia al sistema de trabajo se encuentra muy interiorizado en los profesionales y será difícil mirar la realidad desde la posmodernidad.

Considerando la complementación encadenada de estas tres técnicas, afirmamos que este objetivo referido a la vinculación excesiva de estos dos agentes de la intervención social a las instituciones queda acreditado la consecución del mismo.

Al posicionarnos en el análisis de evaluación del sexto objetivo específico que proponía *Advertir sobre la cosificación que han sufrido las personas que vienen a consulta y los profesionales de los servicios.*

Observamos que, desde *la discusión de los comentarios del discurso de los profesionales*, se reitera en varias ocasiones el término “el caso, los casos”. No encontramos que hablen de personas. Tal vez esto no sea suficiente como para decir que están *reduciendo a la condición de cosa a una persona*. Pero si a esta circunstancia le sumamos los siguientes aspectos: cómo su historia se reduce a un mero expediente donde se valora si tiene derecho o no a un recurso material, si es digna o no para merecer mantener sus derechos, como padres, como ciudadanos, si los meten en categorías patológicas, etc. Entonces sí que podemos aventurar que las personas que vienen a consulta están en un proceso de cosificación por parte de los servicios.

En el cuestionario se fue directamente a evaluar esta situación de cosificación, en él hay varias preguntas dirigidas a estimar el grado de cosificación. En los resultados que nos aportó esta técnica apreciamos cómo se estaba desarrollando ese proceso en las personas que vienen a consulta, pero también en los profesionales de estos servicios. En la discusión de los datos y opiniones de los encuestados ya comentamos este proceso, nos referíamos a la deshumanización que estaban padeciendo los “actores participantes” o “agentes implicados” en la relación de asistir a la “persona”.

De igual modo vemos que en los datos que facilitamos de las opiniones de las entrevistadas, son varios los comentarios que se hicieron en ese mismo sentido. Todo esto es coherente ya que el paradigma sobre el que se sustenta la mayoría de la Acción Social, es *moderno*, y trabajar en este paradigma implica tener presente los pilares sobre los que sustenta su sistema de abordaje de la realidad que gira en torno a dos binomios uno la articulación sujeto/objeto y dos la cosificación de las relaciones.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la investigación, consideramos acertado evaluar que el objetivo aquí sometido a verificación ha sido estimado cómo alcanzado. La combinación de técnicas a partir de la articulación metodológica, a través de la complementación encadenada, nos facilitó la mirada de los implicados, desde una visión moderna y desde una visión posmoderna y postestructuralista.

Entramos ahora en la evaluación de los objetivos que propusimos sobre la obtención de información para saber si es factible o no la implementación del enfoque narrativo.

Guardando especial atención en conocer si las profesionales de los centros eran capaces de llevar a cabo dicho modelo. A partir de aquí nos interesamos en *Identificar el nivel de "Acontecimientos extraordinarios" que se dan en la vida de los consultantes y de los trabajadores sociales.*

En los grupos de discusión los profesionales de los servicios públicos no contemplan la posibilidad de mirar "logros extraordinarios", se encuentran desbordados. Por el contrario, los profesionales del tercer sector están más abiertos a contemplar acontecimientos en los consultantes que indiquen que la historia, el relato no siempre es el mismo, que hay espacios donde el problema no habita y por tanto hay margen para trabajar desde otras vías.

En los datos y opiniones de los encuestados observamos que los profesionales que contestaron a la encuesta, reconocían identificar "Acontecimientos Extraordinarios" en sus clientes. El porcentaje de dos y tres logros, no eran muchos, pero hay que tener en cuenta que estos profesionales no realizan intervenciones dirigidas a identificar estos hechos en la vida de sus clientes, por ello ya en la discusión consideramos que era un buen porcentaje. Y en definitiva estimamos que el objetivo de *Identificar el nivel de "Acontecimientos Extraordinarios" que se dan en la vida de los consultantes* se ha alcanzado. Éste no solo se consiguió cualitativamente, es decir identificar si los profesionales conocen "Acontecimientos Extraordinarios" en la vida de sus clientes, sino que también se logró cuantitativamente con el indicador de nivel.

Pasamos al último escenario técnico para obtener información relativa a los A.E. de los consultantes, aquí los resultados obtenidos por medio de las entrevistas en profundidad a las élites fueron claros. Las entrevistadas no hablan directamente del concepto, pero si identifican el elemento discordante dentro de esa historia subyugada por el problema, que será la puerta para afrontar una historia alternativa, tal y como aparece en la (E4) como dice el entrevistado "poniendo el foco en su progreso", será a partir de aquí como se co-construye un relato distinto de competencia.

Desde el análisis de la información facilitada por medio de estas técnicas contemplamos, el logro de este objetivo.

Entramos en la evaluación de los cinco objetivos específicos diseñados con la intención de dirimir cómo es el trabajo que los profesionales están llevando a cabo en los centros desde la intervención en prácticas narrativas, conocer los problemas a los que se están enfrentando y determinar la pertinencia de un Trabajo Social desde un modelo de intervención en prácticas

narrativas. En concreto en el primero de ellos se trataba de estimar *si se han desarrollado las destrezas de las profesionales para llevar a cabo las prácticas narrativas*.

Este objetivo se planteó alcanzar a través del conocimiento que nos facilitarían las entrevistas en profundidad. A tenor de los resultados obtenidos pensamos que las entrevistadas han desarrollado en poco tiempo varias destrezas en la intervención en prácticas narrativas. Han cambiado el lenguaje profesional, la postura profesional, el debate que se suscita en la práctica sobre las relaciones, se genera dentro de una visión postestructuralista, etc. Pese a ello son conscientes que todavía deben de trabajar sobre su formación, de hecho, la mayoría de estos profesionales siguen su capacitación en talleres, en seminarios y en masters específicos para continuar un proceso de aprendizaje en habilidades y destrezas que les ayuden a mejorar en el enfoque de P.N. La responsabilidad de las profesionales les lleva a que su nivel de formación sea a través de una doble vía, como por otra parte siempre han manejado los trabajadores sociales. Así además de los cursos también están supervisando sus trabajos. Esta información que obtuvimos nos lleva a considerar que este objetivo se logró.

Los dos siguientes objetivos querían delimitar todavía más esas destrezas y así propusimos en primer lugar:

- *Interpretar como se vienen afrontando los problemas, y si es factible “la deconstrucción” de relatos dominantes.* Y en segundo,
- *Examinar la viabilidad de generar la construcción de nuevas identidades.*

En los resultados obtenidos a través de las entrevistas se pudo apreciar con claridad que estas profesionales estaban afrontando los problemas desde la deconstrucción de los relatos dominantes, a pesar que en algunos casos se reconocía su dificultad. La decisión que tomaron en su día de cambio de paradigma se ve en el afrontamiento de los problemas, hay un plan de trabajo que se orienta a las relaciones de poder y a la deconstrucción de mismas.

Estas profesionales, tal y como vemos en los resultados, están co-construyendo nuevas identidades con las personas que vienen a consulta, son varios los datos que apuntan en esa dirección. Resumiendo, creemos que estos dos objetivos han sido conseguidos.

El siguiente objetivo llevado a evaluación es el que pretende *Establecer la posibilidad de un cambio de postura profesional y el desarrollo de nuevas habilidades*. Sin lugar a dudas es posible un cambio de postura profesional, lo hemos constatado con las propias entrevistadas. Pero ellas mismas también indican en varios comentarios, cómo a veces lo fácil es como ellas mismas comentan “aquí un diagnóstico” u otro de comentario. Sabemos que no es fácil un

cambio de postura, pero que éste es factible, lo mismo que el desarrollo de nuevas habilidades que generen mayor satisfacción para las “personas y los trabajadores sociales.

El último objetivo a evaluar planteó *Evaluar la influencia de los instrumentos de control de las organizaciones, que han favorecido la cosificación de consultantes y profesionales*. Las profesionales identificaron los distintos instrumentos de control de la organización en esta fase de investigación, pero con anterioridad también aparecen datos en los grupos de discusión y en los cuestionarios, hablan de los espacios los registros, etc. Se percibe con nitidez en todos los resultados de las distintas técnicas de investigación. De este modo podemos concluir cómo los instrumentos de la organización son una herramienta para el control y la cosificación de las personas que vienen a consulta y de los profesionales de los servicios.

En el logro de estos cinco últimos objetivos específicos era necesaria la concurrencia de profesionales que estuvieran desarrollando las prácticas narrativas. Desde la estrategia metodológica que se diseñó en el marco de la investigación multimétodo, planteamos obtener la información en esta fase desde las entrevistas en profundidad a élites. La complementación encadenada la desarrollamos en fases consecutivas que tenían entre sí una relación de dependencia, en donde unas influyeron en el desarrollo de las siguientes, pero no hubo subordinación entre las diferentes técnicas empleadas. Y en concreto, estos objetivos solo se podían conseguir una vez que se llegara a esta última fase de investigación; en ella las profesionales podían aportar su experiencia de intervención social desde el enfoque de prácticas narrativas.

En las anteriores fases de investigación solo se podía interrogar o suscitar la posibilidad de un trabajo profesional desde otro marco del conocimiento, ya que no tenían, en ese momento, ni información, ni conocimientos suficientes como para posicionarse al respecto.

Damos paso a la evaluación del objetivo general de la investigación. En la evaluación hay que considerar que la consecución del objetivo viene determinada tanto por el resultado de los datos aportados por las distintas técnicas, de los análisis de los discursos de los grupos de discusión como de los datos de los cuestionarios, como de las entrevistas a las élites. Además, queremos señalar que los objetivos específicos propuestos para la investigación se han cumplido satisfactoriamente. Todo nos conduce a inferir que los profesionales consideran posible aplicar este modelo, en los servicios públicos y también en los servicios del tercer sector, de ámbito generalista y en consecuencia con lo expuesto podemos decir que el objetivo general del estudio, que se definió en los términos:

“El objetivo general es mostrar la viabilidad del modelo de prácticas narrativas como modelo de intervención social en los contextos públicos o que presten un servicio público, de ámbito generalista”.

Contemplando todo lo expuesto podemos afirmar que el *objetivo general de la investigación* se encuentra validado.

Finalizada la evaluación de los objetivos es el momento de adentrarnos en la verificación de las hipótesis. Estas se construyeron a partir de dos suposiciones, orientadas a: una, mostrar el porqué de la “situación problema” detectada y dos, revelar la viabilidad de favorecer un cambio de la “situación problema”, desde una visión distinta de los conflictos, que nos conduzca a una intervención social desde las Prácticas Narrativas. En concreto el enunciado de las mismas decía que:

- A. *La “Subjetivación/Objetivación de las “personas” que vienen a consulta, así como la de los trabajadores sociales de los servicios sociales de carácter generalista han determinado en primer lugar la desmotivación y el inmovilismo de los consultantes para la construcción de un relato de sí mismo suficientemente rico para abarcar su futuro, inhibiendo en consecuencia la creación de su “agencia personal”. Y en segundo lugar un malestar profesional que ha generado la pérdida de identidad profesional, al no cumplir con un papel de favorecedor del fortalecimiento potencial de las relaciones de la “vida real” de los consultantes. Facilitando una exclusiva relación profesional de dependencia. Encontrándose esta situación íntimamente ligada con las prácticas de poder que se ejercen desde las instituciones-.*
- B. *Consideramos que -Esta situación puede subvertirse si desde las instituciones de servicios sociales de ámbito generalista las profesionales del Trabajo Social comienzan a generar una intervención social desde el enfoque de prácticas narrativas que busque un acercamiento respetuoso, no culposo, hacia la “persona” y en donde los profesionales vean a las “personas” como expertos en su vida. Que permita mirar los problemas separados de las personas y asumir que las personas tienen muchas habilidades, competencias, convicciones, valores, compromisos y capacidades que los asistirá a reducir la influencia del problema en sus vidas. Esta postura permitirá tener en cuenta el contexto sociopolítico y estudiar los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones de las personas-.*

Como soporte a estas hipótesis se propuso varias sub-hipótesis con la finalidad de favorecer la validación y verificación de éstas. En ellas nos planteamos distintos supuestos

orientados a observar, por ejemplo si el poder constitutivo que se tiene desde los servicios sociales en la construcción de las identidades de sus consultantes y de los trabajadores sociales influía en la generación de “verdades normalizadoras” o ver si las historias dominantes de nuestros consultantes y de los profesionales eran creadas por otros con más poder que ellos, mirar acerca de la objetivación en envuelve a las personas que acuden a estos servicios y verificar o no si se genera un inmovilismo, si aparecían “Acontecimientos extraordinarios” que invisibilizados por prácticas de poder que ocultan vías alternativas de construcción de relatos de resistencia. Detectar los instrumentos de control de la organización que favorecieran la objetivación de consultantes y profesionales y determinar si con la generación de un cambio de postura profesional se posibilitará el surgimiento de nuevas habilidades en los consultantes.

El tratamiento de la evaluación de las hipótesis, lo desarrollaremos analizando en primer lugar la hipótesis A conjuntamente con las sub-hipótesis que I, II, III y VI. Ya que estimamos que hay una correspondencia entre esta suposición y la sub-hipótesis referenciadas. Realizaremos el mismo ejercicio de evaluación de manera conjunta para la hipótesis B y las sub-hipótesis IV, V. por los mismos motivos.

En la evaluación de la hipótesis A y las sub-hipótesis, I, II, III y VI; hemos observado que estas “no son falsas”. Nuestra hipótesis la configuramos partiendo del análisis del concepto de objetivación propuesto por Foucault. Este autor define este significado a partir del proceso de subjetivación/objetivación por el cual el individuo, el hombre, se convierte en sujeto. La evaluación toma como punto de partida estos presupuestos para esta hipótesis A y las sub-hipótesis que agrupamos a esta.

En esta confrontación nos ha servido de ayuda la visión de G. Terol Rojo, (2013, p.274), acerca de Foucault. Terol analiza como este autor estudia tres ámbitos en los que, de distintos modos, los hombres son transformados en sujetos insertos en determinados discursos y prácticas. El primero de ellos, la constitución del sujeto según reglas de ciertos discursos con pretensiones veritativas. El individuo aparece en ellas en calidad de sujeto, como objeto de un saber posible. El segundo de los ámbitos estudia los procesos según los cuales el individuo se constituye y actúa sobre los otros (*Trata aquí de estudiar las prácticas, reglas y modos de ejercicio que distribuyen a los individuos en grupos en relación a una división normativa (enfermo/sano, loco/cuerdo, usuario/beneficiario; este último grupo es una propuesta propia)*). Y el tercero donde se pregunta al respecto por las diferentes configuraciones históricas de la relación ética, es decir, las formas según las cuales el sujeto se convierte en objeto para sí mismo.

En consecuencia, analiza la constitución del sujeto tal y como puede aparecer en el margen de una división normativa y devenir objeto de conocimiento a través de prácticas como la psiquiatría, la medicina clínica y la penalidad. Y por último se interroga por las diferentes configuraciones históricas de la relación de la ética, es decir, las formas según las cuales el sujeto se convierte en objeto para sí mismo.

Desde el estudio de estos tres ámbitos se pretende “ante todo producir una historia de los diferentes modos de subjetivación del ser humano en nuestra cultura; he tratado desde esta óptica, de tres modos de objetivación que transforman a los seres humanos en sujetos”. (Dreyfus y Rabinow, 1968, p.208).

El problema ha sido el sujeto y su constitución en aquellos dominios en los que el saber se edifica y el poder se ejerce. Hay ámbitos en los que el sujeto se constituye como objeto de conocimiento y prácticas.

Podemos terminar esta aproximación al concepto de objetivación de Foucault argumentando que por medio del conocimiento y las prácticas de poder se han objetivado a las personas que acuden a consulta y a los profesionales y desde un lenguaje más coloquial hablaríamos de un análisis de la construcción del sujeto como objeto de conocimiento o los modos según los cuales el sujeto ha podido ser introducido como objeto en los “juegos de verdad”.

Partiendo de los resultados obtenidos tanto en las encuestas como en las entrevistas, vemos como, tanto desde los conocimientos (configuración de tipologías patologías en donde los sujetos, individuos son objeto de análisis y estudio) como desde las prácticas de poder de las instituciones con sus juicios normalizadores, su control sobre el espacio, la organización de documentos etc. Se ha objetivado a las personas inhibiendo su capacidad de gestionar su “agencia personal”, para activar sus propios recursos y por tanto generando un inmovilismo en las personas que acuden a servicios sociales.

Nuestro posicionamiento es que las prácticas de poder han influido en la generación de “verdades normalizadoras” que oprimen a los colectivos profesionales que desarrollan la intervención social, creando un malestar que subyuga y ahoga a “las personas” y a los profesionales.

Estas afirmaciones consideramos que se apoyan en los resultados obtenidos en la investigación, y que ya argumentamos en la discusión de los datos. En ellos vemos cómo esas estructuras de control de las organizaciones han constituido, a lo largo de varias décadas de

desarrollo, unos procedimientos que han derivado en una situación que ha terminado por asfixiar las relaciones entre usuarios de los servicios sociales y los profesionales que operan en ellos.

Este punto de vista se sustenta también en distintos trabajos, siendo ya varias las voces que se alzan para manifestar esta situación a la que nos ha llevado la sociedad moderna, que ha generado un proceso de transformación de los servicios que venían prestando los profesionales de la Acción Social, influyendo en un cambio de su identidad profesional y en el estatus de los trabajadores sociales, quienes se han tenido que adaptar a los crecientes niveles de estandarización de la intervención social.

Desde estas páginas queremos presentar algunas de estas denuncias que se encuentran en sintonía con nuestra investigación y que por lo tanto vendrían a sustentar nuestras hipótesis. Traeremos en primer lugar la mirada de F. Gómez que en su artículo “El Trabajo Social desde el paradigma de la complejidad” denunciaba cómo “El hecho de poseer determinados modelos o esquemas explicativos, que aplicamos en nuestro vivir, según los cuales realizamos nuestras distinciones, da lugar a que predeterminemos de antemano lo que va a ocurrir” (Gómez, 1998/2014, p.3). Este trabajador social manifestaba ya en 1998 cómo el trabajo sobre esquemas explicativos o tipologías determina anticipadamente los resultados; desde esta denuncia planteaba la necesidad de cambio de rumbo profesional que en su caso lo orientaba hacia el paradigma de la complejidad.

Otras reflexiones en torno a los efectos de la modernidad en los servicios sociales las encontramos en la Dra. M. De Martino (2013) que en su artículo “Notas teóricas sobre prácticas profesionales” alude a la situación de cosificación en la que se encuentran los profesionales y los usuarios de estos servicios, haciendo referencia a Lukács, (1969, p. 7). Comenta que “La introducción del sistema de cálculo racional-formal en el proceso de trabajo y su extensión a todas las esferas de la vida social deviene en un proceso de cosificación de las relaciones sociales. No obstante, sean producto de la praxis social, los fenómenos sociales aparecen como cosas dadas, externas al individuo (...) Situamos la práctica profesional como una forma específica de praxis (...) La práctica profesional no es ajena a las transformaciones que procesan las políticas sociales, en tanto espacio socio-ocupacional de los trabajadores sociales” (De Martino 2013, p.23-26).

De Martino hace suyas las palabras de Netto, J.P. 1997 y siguiendo a éste comenta que “En la relación directa con los usuarios de los servicios sociales, el profesional atiende la expresión individualizada de la *cuestión social*. Mediante una práctica profundamente

sincrética realiza una manipulación práctica de variables, relativas a los problemas que atiende” (De Martino, 2013, p. 27)

Hemos plasmado una muestra de la denuncia de varios autores que vienen cuestionando la situación de objetivación que se produce en los contextos de intervención social, hemos señalado un espacio geográfico nacional y otro extranjero en concreto el de Brasil; en ambos, desde un Estado de Bienestar desarrollado, se genera una situación de empobrecimiento y de malestar de las relaciones entre los profesionales y las personas que llegan a consulta. En resumen, podemos plantear que a pesar de que los contextos geográficos cambien la gestión de la modernidad conlleva los mismos resultados, es decir un empobrecimiento de las relaciones de los distintos actores sociales.

Es más, los propios profesionales tienen tan clara esta evidencia, que nos permitimos traer aquí otra referencia de un espacio geográfico totalmente diferente, como son los servicios sociales de la República Checa en donde los trabajadores sociales de este país alertan en el año 2011 de las consecuencias que traerá lo que ellos denominan “el nuevo concepto de servicios en trabajo social”. Un grupo de profesionales de este estado denunciaban en un artículo, “El Trabajo Social en la República Checa”, esta situación que expresan en estos términos: “El riesgo inherente es que el trabajo social se vea reducido a una mera provisión de servicios, sin prestar atención detallada de la situación del cliente (...) Incluso puede ser tentador para algunos trabajadores sociales basar su trabajo en la idea de que la solución al problema del cliente se halla en la aplicación de un servicio predefinido y estandarizado”. Sin embargo, esto puede llevarnos a una situación que Musil (2004, pp.51-52) describe como medicalización, que “consiste en el diagnóstico preciso, la simplificación e infravaloración del estatus del cliente, y predetermina procedimientos rígidos que los trabajadores sociales deben cumplir. El énfasis sobre el déficit de personalidad del cliente justifica que el t.s. se centre únicamente en aquellos aspectos parciales de la situación...” (Gojová, Holasová, Chytil, Keller, Krausová, Sýkorová, 2011, p. 20-21).

Podríamos continuar detallando más referencias sobre otros tantos autores que denuncian la situación de malestar, de objetivación de los profesionales y los clientes de los servicios sociales, pero consideramos que estas tres referencias describen con claridad esta situación, que además observamos en ellas que no es un fenómeno aislado, que la situación de denuncia de estos autores tiene ya un tiempo considerable, que no es producto por tanto de una cierta precipitación sino más bien de un proceso de reflexión. Por lo tanto, pensamos que

estas referencias sustentan claramente la hipótesis A y las sub-hipótesis propuestas en relación a ésta.

Hemos contemplado también trabajos más pausados como los de Hernández Aristu, J. en “Trabajo social en la posmodernidad” (2004) en donde se aborda la pérdida de identidad personal y social o el trabajo de Herrera, M. y Alemán, C. (2006) en “La intervención social en una sociedad reticular” donde se plantean los aspectos de diversidad y complejidad o la obra de Corvalán, J.(1996) en “Las concepciones de lo social y los paradigmas de la intervención social” en donde se plantean cuestiones relativas a las distintas conceptualizaciones del término de intervención social, a los orígenes y la transformación de los discursos de intervención social, deteniéndose a mirar en los diferentes paradigmas, como: el de integración, competitividad, alienación y conflicto, y la influencia que ejercen en la intervención. Nos parece que todos ellos hacen una crítica relacionada con los elementos que estamos tratando en este punto.

Nos introducimos en la evaluación de la hipótesis B y las sub-hipótesis, IV y V. En esta hemos visto que estas conjeturas “no son falsas”, ya que hemos encontrado algunos indicios que vendrían a reforzar estas suposiciones. Estos aparecen en los resultados, en donde las entrevistadas comentan el cambio de “las personas” al trabajar desde otra perspectiva y cómo los profesionales han visto otras habilidades y capacidades de ellas y en ellos mismos también.

No es la primera vez que la introducción de un enfoque nuevo en la intervención social, genera una mirada distinta de los profesionales respecto de los usuarios o personas que consultan. Recordemos, tal vez el primer cambio que supuso para el Trabajo Social pasar de tener una percepción biológica de las personas propia de mediados del siglo XIX que veía al ser humano como un ser biológico (evolucionismo biológico a partir de la visión de “El origen de las especies” C. Darwin. 1859) a considerar al ser humano también como una persona social en la cual tiene mucha relevancia la existencia de instintos (pulsiones, la visión que aportó el “Estudio sobre la histeria” de S. Freud. 1895 siendo el inicio de la teoría psicoanalítica.), la existencia del inconsciente y la importancia de la sexualidad en la vida psíquica.

Será a partir de esta base, como M. Richmond y posteriormente G. Hamilton describen el modelo psicodinámico de Trabajo Social, que “busca ayudar al individuo que tiene problemas debido principalmente a desórdenes en el funcionamiento intrapsíquico de los individuos” (M.J. Escartin, 1992. p. 125). Partiendo de la teoría psicoanalítica que ofrecía nuevos caminos de conocimiento, de interpretación y de valoración de la conducta humana, el Trabajo Social construyó un modelo de intervención en donde se interesaba más en conocer

cómo los individuos interactúan con su mundo social; lo cual implicaba que la intervención se hacía más social y menos biológica.

Muchos otros cambios en el marco de la teoría social han producido en el Trabajo Social nuevas miradas que nos han ido facilitando una apertura mayor en el conocimiento de las personas y derivando en consecuencia un cambio en la intervención. Son varios, pero aquí destacaremos dos. Uno de ellos lo hemos seleccionado porque simbolizó un cambio relevante en la manera de ver y concebir la relación con las personas y su entorno. Y el otro enfoque seleccionado porque nos ofrecía un marco de intervención para situaciones de crisis que nos parecía oportuno reparar ahora en él.

En el análisis de la situación cobrarán un protagonismo especial, por un lado, la familia y por otro el trauma. Hablamos del modelo sistémico antecesor de las prácticas narrativas y del modelo de intervención en crisis, que aportó en su día una visión distinta sobre el trauma, y puesto que en la P.N., tiene bastante relevancia el trabajo sobre el trauma, nos pareció acertado prestar atención a observar como estos dos enfoques pasaron del ámbito del conocimiento a la práctica social pues creemos que podrían suministrarnos información que pudiera apoyar nuestra hipótesis.

De este modo examinaremos qué cambios significaron en la intervención con las personas, en el ámbito de servicios generales y públicos, al aplicarse estos enfoques en estos contextos. Estos dos modelos de intervención, aun siendo tan distintos ambos, han llegado a desarrollarse en ámbitos públicos; ambos han generado el descubrimiento de nuevas habilidades y capacidades tanto en los usuarios como en los profesionales y ambos han contribuido a ampliar el conocimiento de la intervención social desde el Trabajo Social.

De las distintas fuentes consultadas, nos hemos centrado en aquellos elementos que consideramos pueden tener una similitud con el objetivo general de la investigación y con la hipótesis que estamos evaluando. Repararemos en la andadura de estos enfoques como modelos de intervención social en Trabajo Social, fijándonos en cómo se construyeron, sobre todo en algunos elementos claves sobre los que prestaremos nuestra atención, estos son:

- Conflicto que suscita la exigencia de una nueva mirada sobre la realidad social.
- De dónde parte la necesidad de un abordaje de la realidad social de forma distinta.
- Quién o quiénes optan por configurar un modelo distinto de intervención.
- Situación actual de aplicación del modelo.
- Marco teórico de referencia.

Comenzaremos esta revisión por el enfoque de la Intervención en situaciones de crisis. Los autores consultados sitúan la base conceptual en una teoría ecléctica cuyo énfasis se apoya en la psicología del ego y en la teoría del estrés; pero también recurre a conceptos de la terapia breve y su meta es la restauración del funcionamiento social y el estímulo de la capacidad de adaptación del individuo. Los estudios de E. Lindeman en 1944 y el de G. Caplan en 1965, sobre los desastres naturales, ponen al descubierto cómo un acontecimiento, que provoca un estado de estrés importante, conlleva una incapacidad para actuar.

Dice N. Aylwin (1993) que la aplicabilidad de dicha teoría al Trabajo Social se debe a un grupo de trabajadoras sociales que trabajaban en centros comunitarios de salud mental en Estados Unidos. Por su parte J. Viscarret comenta que la adaptación de la teoría de la crisis al Trabajo Social es natural ya que la práctica de los trabajadores sociales se desarrolla permanentemente con personas en estado de crisis. Este autor nos pone sobre la pista de varias adaptaciones de este método que han producido diferentes enfoques dentro del modelo, entre ellos Howard Parad (1965), Lydia Rapoport (1970), Naomi Golan y Kieran O'Hagan (Viscarret, 2009, p.314). En nuestro territorio encontramos una notable adaptación de la Profesora I. Ramírez de Mingo, en su artículo sobre "La intervención profesional en situaciones de crisis" (1994) y también en su libro sobre el "Trabajo Social en los Servicios de Salud Mental" de (1992).

En un principio este enfoque tiene su mayor aplicabilidad en contextos de salud mental, pero ya se observan trabajos como el visto con el abordaje en las familias (T.S Familiar, de N. Aylwin Acuña y M. O. Solar, S., 2002) o en la gestión de cuidados paliativos de las profesionales Susana Alvarado Rodríguez y Jéssica Granados Quesada que presentaron en su Trabajo Final de grado en la licenciatura de Trabajo Social en 2008 en universidad de Costa Rica, sede occidente, y por supuesto el trabajo en las emergencias, en los conflictos, en el duelo, etc. situaciones todas ellas que favorecieron el nacimiento del enfoque de Trabajo Social en situaciones de crisis.

Según J. Viscarret "uno de los postulados de este modelo radica en la creencia de que cada persona tiene un potencial y unas capacidades propias para crecer y para resolver problemas (...) Aunque es un modelo centrado principalmente en el Yo, incorpora el entorno, el medio ambiente, como factor relevante para la resolución de la crisis" (Viscarret, 2009, p. 316).

Desde estas informaciones que presentamos acerca de este enfoque, consideramos que estamos en disposición de inferir que la trayectoria seguida por el mismo apoya nuestra

hipótesis, en el sentido de la viabilidad de transferir un conocimiento a la práctica social del Trabajo Social, así como que este proceso aportará una visión nueva de la intervención social que mostrará que las personas tienen muchas habilidades, competencias, convicciones, valores, compromisos y capacidades que los asistirá a reducir la influencia del problema en sus vidas. Y en nuestro caso aportará una nueva postura profesional que permitirá tener en cuenta el contexto sociopolítico y estudiar los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones de las personas.

Nos situamos ahora en observar si el enfoque sistémico en la intervención social desde el Trabajo Social puede, como modelo, servir para reforzar nuestra hipótesis o no. Para ello emplearemos los mismos elementos de análisis que hemos descrito y utilizado anteriormente.

Los modelos sistémicos con base en la epistemología sistémica se inician a principios de la década de los 50 en los Estados Unidos, surgen como una consecuencia de la insatisfacción de los profesionales que trabajaban con los individuos sin considerar el contexto. Como vimos en el capítulo dedicado a la fundamentación el trabajo sistémico tiene una filiación multidisciplinar. Si bien las raíces, del modelo sistémico de intervención en Trabajo Social, datan según J. Viscarret en “los años treinta del siglo XX cuando Hangins, un sociólogo del Smith Social Work School, introdujo ya en la profesión la teoría de los sistemas en la intervención profesional” (2009, p.335). Tal vez sea por ello que algunos terapeutas señalan al Trabajo Social como el impulsor en la terapia sistémica de la visión más sociogénica y familigénica de las situaciones problema de sus clientes en especial en salud mental de donde parte la construcción del enfoque.

La base teórica estaría en la articulación de los elementos capitales, facilitados por: la teoría general de los sistemas de L. von Bertalanffy, La cibernética de N. Wiener también W.B. Cannon, La teoría de los tipos lógicos de Russell y la teoría de la Comunicación como interacción de Shanon. La teoría de la comunicación y ecológica de G. Bateson.

El enfoque incorpora de la teoría general de los sistemas la definición de sistemas y su aplicación a la intervención social. Esta nueva visión va a ser fundamental para el Trabajo Social ya que no entiende los comportamientos, los acontecimientos, los hechos y los procesos sociales como entes aislados, sino en constante interacción en los sistemas humanos.

Según Viscarret “el pensamiento sistémico ofrece una mirada de las circularidades, de los cambios e interdependencias existentes entre la sociedad y la persona, que no ofrecen otros marcos de referencia utilizados en el Trabajo Social”. (2009, p. 337)

La perspectiva sistémica pone de relieve los procesos vitales de adaptación y de interacción recíproca entre las personas y sus entornos físicos y sociales. Los elementos que aporta este enfoque a la intervención social son:

- El abordaje de la realidad social como un proceso de cambio planificado
- La no linealidad de los procesos de intervención
- El diagnóstico ha de ser sistémico (función del síntoma en la dinámica familiar)
- Una evaluación continua
- Una nueva concepción de la relación entre trabajador social y usuario, (transacciones de reciprocidad y horizontales
- La influencia que ejercen las instituciones, servicios o agencias.

El marco sistémico es aplicado al Trabajo Social como modelo de intervención por Pincus y Minahan (1973), por su parte Germain y Gitterman (1980) desarrollarán la perspectiva ecológica y desde el análisis de las redes en los sistemas de apoyo social encontramos a (Whittaker y Garbarino, 1983; Walton, 1986).

El modelo sistémico intenta la explicación de los hechos sociales, centrándose en las interacciones e interrelaciones que existen en un contexto dado. Hay que ver a los individuos dentro de los diferentes contextos en los que actúan.

Este enfoque se acopla perfectamente a lo que muchos trabajadores sociales constatan en su práctica profesional, como es la no linealidad de los procesos y de los comportamientos sociales. Tal vez sea ésta la cuestión que origina que, hoy en día, el modelo sistémico se encuentre ampliamente representado como modelo de intervención social en Trabajo Social en muchos contextos. Pero nuestra hipótesis hace referencia a contextos públicos y este enfoque también está ampliamente representado en estos contextos. Igualmente ha sido objeto de importantes investigaciones para contrastar su viabilidad cómo la conocida obra “la intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática” M. Coletti, J.L Linares. (1997); y del mismo modo cómo fuente de conocimiento para la disciplina de Trabajo Social representada en la obra de A. Campanini, F. Luppi. “Servicio Social y modelo sistémico” de (1991), ambas obras han sido fuente de inspiración para esta investigación.

Al igual que en el análisis anterior de la trayectoria del enfoque sobre la intervención en crisis, creemos que, con las informaciones que presentamos acerca de este enfoque, estamos en disposición de inferir que la trayectoria seguida por este enfoque apoya nuestra

hipótesis, en el sentido de la viabilidad de transferir un conocimiento a la práctica social del Trabajo Social, en contextos públicos. Así como que este proceso aportará una visión nueva de la intervención social que mostrará que las personas tienen muchas habilidades, competencias, convicciones, valores, compromisos y capacidades que los asistirá a reducir la influencia del problema en sus vidas. Que en nuestro caso servirá para generar una nueva postura profesional en Trabajo Social que permitirá tener en cuenta el contexto sociopolítico y estudiar los efectos del poder sobre las vidas y las relaciones de las personas

9. CONCLUSIONES, APORTACIONES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

9.1. PREVISIÓN DE FUTURO: Ajustes Metodológicos

Al posicionarnos en este punto encontramos que había varias formas de encauzarlo, pero sobre todo dos eran las que destacaban; una pasaba por los aspectos que la investigación no había tenido tiempo de ahondar y plantear como propuestas de futuro y otra, puesto que ya planteamos la viabilidad del enfoque en contextos públicos, qué aspectos se consideraron que se deberían de trabajar para desarrollar un modelo de intervención en Trabajo Social desde las prácticas narrativas, y en consecuencia diseñar el proceso de transferencia de conocimientos a nuestro contexto social más inmediato. Nuestro posicionamiento fue desde el principio ubicarnos en dibujar ambas vías pues sin ellas no seríamos coherentes con nuestros objetivos marcados en la investigación. Teniendo en cuenta estas premisas, afrontamos la construcción de este apartado.

Argumentaremos en el subcapítulo dedicado a las fortalezas y las debilidades de la investigación, el por qué se dejó de lado en la tesis el conocer la visión de las “personas” que vienen a consulta, siendo esto un hándicap en la obtención de una visión más global que implicara a todos los protagonistas de la Acción Social. Pues bien creemos que ahora que se está desarrollando este enfoque en múltiples servicios y llevando ya un tiempo suficiente para que las personas puedan evaluar los efectos que sobre sus vidas tiene el modelo de intervención en prácticas narrativas, es el momento de obtener esa información sobre esa otra mirada.

Del mismo modo, ahora que las élites lo son más pues su nivel de capacitación ha aumentado y su experiencia profesional en narrativa también, y viendo que el número de profesionales narrativos se ha visto incrementado notablemente, podríamos ampliar las entrevistas en profundidad y así obtendríamos una información más ajustada. Pero sobre todo podríamos conocer el grado de satisfacción de estos profesionales sobre su nueva postura de intervención, si ésta les está devolviendo o no la ilusión perdida por la intervención social, conocer sus descubrimientos en la aplicabilidad del modelo y de este modo lanzar nuevas resonancias de este trabajo a otros profesionales.

Asimismo, creemos que el futuro que se le espera a la narrativa va a ser brillante, si lo juzgamos teniendo en cuenta cómo se viene trabajando en los distintos espacios profesionales donde se desarrolla. Pero la apuesta de esta tesis era dar un cambio a los escenarios en donde ahora se trabaja la narrativa y es aquí donde vemos algunos problemas que han sido identificados, y que si sabemos cómo afrontarlos el futuro será esplendoroso. Para llegar aquí, antes tenemos que pasar por co-construir la práctica narrativa en el espacio gubernamental en donde no existe ahora y tenemos que dibujar los parámetros de un nuevo modelo de Trabajo Social en prácticas narrativas. Esta propuesta suscita varias cuestiones, pero queremos centrarnos en aquellas que consideramos promueven una mayor ruptura en la manera de abordar la intervención social que, desde nuestro punto de vista, afectarán a las relaciones que se establecen a partir de este enfoque: en la postura profesional, en ajustar la metodología, en la supervisión y en las técnicas de conocimiento, intervención y registro. Pensamos que estas cuestiones son las más determinantes para abordar las prácticas narrativas en contextos profesionales de cambio, de carácter público o que prestan un servicio público.

Al abordar la necesaria aplicabilidad de este enfoque a los servicios sociales de ámbito generalista observamos que la implementación de las prácticas narrativas nos trae al terreno de las dificultades operativas para su puesta en marcha. Pasemos pues a ver estos problemas a los que tendrán que hacer frente tanto los profesionales como los consultantes de los servicios que tomen el camino de gestionar su trabajo o sus vidas desde las prácticas narrativas.

Las relaciones de poder.

El tema de las relaciones de poder hemos descrito a lo largo de la tesis, como es una idea capital en la P.N. y como todos los autores y profesionales tienen mucho cuidado a la hora de gestionar sus prácticas, teniendo siempre en cuenta los fundamentos de Foucault, lo que implicaba tener presente en el abordaje de las P.N. las verdades normalizadoras, los conocimientos subyugados, etc. Pero ahora es el momento de detenernos en la responsabilidad y la transparencia entre el profesional y el demandante del servicio, dado que la responsabilidad consiste en abordar las diferencias de poder.

La Práctica Narrativa hace una apuesta clara por unas relaciones basadas en la asunción de la responsabilidad del profesional, frente al desarrollo de la intervención. Otros enfoques apostaran por una mayor ponderación en la relación entre consultante y profesional, en su caso las prácticas narrativas no excluyen este equilibrio, pero nos alertan los distintos autores consultados que en el contexto de la práctica la relación de poder no queda suprimida, independientemente del nivel de compromiso que podamos tener con las prácticas

igualitarias. Es más, podemos cometer un error y confundir al consultante con la negación de tal poder, si consideramos que una relación de ayuda está totalmente fuera de toda relación de poder, si esto ocurre nos encontramos en arenas movedizas y en riesgo de hundirnos en ellas. El Trabajo Social, que se desarrolla en los ámbitos públicos tiene el imperativo legal de no eludir las responsabilidades éticas y morales. Además, no creemos que debamos permitirnos perder de vista todo esto, hacerlo serviría para abrir la posibilidad del abuso y la explotación de las personas que buscan nuestra ayuda.

Considera que si somos capaces de reconocer la existencia de la inevitabilidad de este poder entonces es más plausible que trabajemos en pro de unas prácticas igualitarias, es más probable que preservemos la responsabilidad para con nuestros clientes y que la transparencia esté siempre presente. Esta coincidencia de parecer frente a la responsabilidad profesional entre la P.N. y el T.S, nos ayudara más a entender la gestión de ese poder por medio de esas prácticas de transparencia a las que se refieren White y Epson, otros enfoques posmodernos como las prácticas colaborativas hablaran de “ser públicos”. No cabe duda que estos enfoques apuestan por unas relaciones de poder más y ello implicara una revisión de las formas de intervención profesional.

Aún conservo en mi memoria cómo una profesional se quejaba acerca de que el usuario hubiera reclamado su informe social haciendo uso de su derecho a conocer el criterio evaluador de este profesional, para así poder reclamar a la institución. Situaciones como ésta es a lo que White llama “prácticas estándar”, una concepción de la intervención unidireccional, donde las vidas de las personas que vienen a consulta son consideradas el objeto de los saberes y prácticas del profesional.

El autor nos alerta en esta misma entrevista del peligro de estas “prácticas estándar” de registros al margen del cliente y como él para evitar este impulso solo escribe y hace notas delante del consultante. Esto para nosotros los trabajadores sociales, que siempre hemos manifestado una posición en contra por lo que significaba de no prestar atención al usuario, nos plantea un reto importante, un debate significativo. Siguiendo a White diremos que sin lugar a dudas un registro al margen lleva a un efecto de patológica y marginar a las personas que buscan ayuda. White incidía mucho en esta advertencia acerca de que “estas prácticas contribuyen significativamente a su experiencia de “alteridad” y a reforzar algunos relatos negativos de identidad que tantas de estas personas/usuarios experimentan.

Ante esta situación y con el objetivo de que las personas que vienen a consulta gestionen sus vidas desde su propia “Agencia Personal” al trabajar desde la P.N. se generara

una relación en la cual el poder se situó en la persona que viene a consulta, volverá a ser la protagonista y participando en su propio mundo y por lo tanto sea su contribución la más importante para modelar su vida y sus relaciones.

El modo narrativo redefine la relación entre el observador y lo observado. Siguiendo a White y Epston vemos que estos autores redefinen la relación de poder, la relación profesional, situando al observador y al observado dentro de la narración “científica” que se desarrolla, en la cual al observado (usuario) se le da un papel de autor privilegiado de su construcción. Así los autores plantean que, al situarla intervención en el contexto del modo narrativo, se considera que los relatos vitales se han construido a través del “filtro de la conciencia de los protagonistas” y el trascendente “nosotros” y el “ello” de la persona subjetivizada se sustituyen por los pronombres “yo” y “tú” de la persona personificada.

Podemos decir en resumen que la Narrativa ha establecido diversas prácticas para gestionar las relaciones de poder, a saber:

1. Desde el principio de transparencia (White 1991), donde el profesional se compromete a ser genuino y a evitar una actitud de superioridad o distancia.
2. Un compromiso con la deconstrucción de los modos de vida y pensamientos subyugantes, e inducir a conversaciones que desatasquen y afiancen las relaciones que la persona tiene y ha tenido en su vida.
3. Y unas prácticas de recepción y devolución, en las que los profesionales asumen los efectos que los relatos de las personas tienen en sus propias vidas, hacen hincapié en la naturaleza bidireccional de la relación.

Para llegar a este tipo de relación profesional, en modo narrativo, que suscita un reconocimiento del “poder” que ella misma genera, para que se produzcan prácticas más igualitarias, la postura profesional que se debe adoptar el trabajador social que asuma este enfoque de intervención es la que a continuación describimos.

La postura profesional.

Analicemos el contexto profesional de cambio y las personas que acuden a consulta. Al hablar de la relación profesional, en prácticas narrativas, lo haremos siempre desde el concepto que trabaja este enfoque que es el de la “postura profesional”.

Sobre la postura profesional recaen muchas de las expectativas de co-construir este modelo en la Acción Social, no es la primera vez que para esta ardua tarea de acercar un enfoque al Trabajo Social se cuenta con la labor de los profesionales. Podemos encontrar varios ejemplos de ello, pero por antecedentes históricos me remitiré al caso de A. Campanini y F. Luppi que ya hablaban en su momento de la complejidad de perfilar un método ideal de “modelo sistémico en servicios sociales”. Estos autores identificaban los retos a los que pensaban se tenían que enfrentar, comentando que “Es cierto que la entidad y el contexto de los servicios pueden condicionar al asistente social estableciendo obligaciones institucionales, (...) algunas reglas internas, consolidadas al correr del tiempo, que pueden hacer más difícil la introducción de modalidades organizativas que se opongan a una rutina ya asentada. Pero no es menos cierto que el asistente social, modificando su modo de situarse con respecto a este problema, puede ser un agente de cambio, incluso en lo atinente a la organización” (1991, p-105).

Esta confianza mostrada por estos autores en la figura del trabajador social fue en el transcurso del tiempo avalada por la buena gestión de los profesionales desde este enfoque. Esta razón nos impulsa a posicionarnos de igual manera y pensar que la base fundamental para que se produzca un cambio de orientación en la intervención social de corte posmoderno y postestructuralista radica en apostar por un cambio en la postura profesional de los trabajadores sociales, ello nos llevaría casi con seguridad a un establecimiento de este enfoque en los contextos que proponemos.

La visión de White y Epston sobre la postura profesional estainfluida como ya argumentábamos en el capítulo de la fundamentación por las ideas dela filosofía francesa especialmente de Foucault que les hace poner especial atención a los “discursos dominantes” y el ejercicio del poder en la sociedad.

Dichos autores proponen que éstos tienen un impacto en las historias que las personas crean sobre sí mismas y que es importante «deconstruirlas». Para ello la postura profesional que deberá de adoptar el profesional al posicionarse en la narrativa, será:

1. Mantener un estado de genuina curiosidad.
2. Hacer preguntas de las que realmente no se sabe la respuesta.

Los profesionales narrativos deben de adoptar una postura “descentrada y con influencia” en las conversaciones con las personas que los consultan para desarrollar prácticas que les posibiliten, a éstos generar relatos alternativos más satisfactorios con sus vidas (como ya vimos en el capítulo tres que dedicamos a los principios de la P.N. en el apartado de la postura profesional y tal como se representa en la tabla ocho. El profesional debería de tender a ocupar para ello el cuadrante izquierdo superior, que implica:

White razona que La noción “descentrado” no se refiere a la intensidad de involucramiento del profesional (emocional o de otro tipo) con la gente que lo consulta, sino a la ejecución o intervención del profesional de acuerdo con una prioridad acorde con las historias personales, conocimientos y habilidades de las personas que los consultan. En el contexto de esta intervención, estas personas tienen el estatus de una “autoría primaria” y las consideraciones principales tienen que ver con los conocimientos y habilidades generados en las historias de sus vidas, en resumen, los expertos de sus vidas son ellos, los consultantes, que de este modo quedan como estrellas en el proceso de intervención.

El autor prosigue con esta reflexión acerca de la posición que debe orientar la intervención del profesional y dice al respecto que, el profesional elabora la relación a través de ejercer influencia no en el sentido de imponer un programa o de ejecutar intervenciones sino en el sentido de construir un andamiaje a través de preguntas y reflexiones que posibiliten que las personas puedan:

- a. describir de manera más fructífera historias alternativas de sus vidas,
- b. adentrarse a la exploración de territorios negados de sus vidas y
- c. darse cuenta de manera más significativa de los conocimientos y habilidades de sus vidas que les son relevantes al momento de referirse a sus preocupaciones, predicamentos y problemas a la mano.

Esta postura descentrada (transparencia, recepción-devolución o bidireccionalidad y re-membresía) viene avalada por una metodología posmoderna y posestructuralista que hará necesario que el Trabajo Social desarrolle unos cambios metodológicos, estos deben de ir en la dirección, de dejar de ser el experto y hacer que esa posición la ocupe el consultante pues es el experto en su vida ya que es quien más sabe acerca de ella.

Los cambios metodológicos

Dirigimos nuestra atención a los distintos cambios metodológicos, apuntaremos aquí algunas orientaciones de cómo deberían de ser estos cambios, lo que implicaría y cómo desarrollarlos desde la narrativa. Estos cambios creemos que deben contemplar un abordaje distinto del *estudio y análisis de la realidad* que observe las relaciones que se establecen de *poder* desde la visión de Foucault, que asuma una “interpretación narrativa” es decir una comprensión e interpretación de los significados del lenguaje en donde se perciba siguiendo a M. Payne, que las personas no conocen el mundo “en sí mismo”, sino sólo a través de sus presupuestos acerca de él. Dichos presupuestos nacen de la experiencia subjetiva previa, poderosamente influida por las normas y suposiciones de lo micro y las macro-sociedades en las que viven, y en donde el lenguaje sirve de mediador en estos procesos interpretativos.

En cuanto al diagnóstico tendríamos que dirigir nuestra intervención hacia una hipótesis de proceso compartido que sería crear un campo conversacional donde el asunto principal son las relaciones, generándose hipótesis tentativas. La eliminación del *diagnóstico del déficit* y la no patologización del problema, y dirigir nuestro trabajo según K. Gergen; en favor de una intervención de una práctica partiendo de *una hipótesis de proceso compartida* de carácter tentativo y no hipótesis explicativas. En donde profesional entiende que el consultante le abre espacio en su vida.

Debemos fundar nuestro trabajo alejándolo de la voluntad de verdad, la hipótesis represiva y la narrativa de la emancipación y basándolo en la indagación postestructuralista, para hacer visible ese triunvirato moderno, tenemos que llevar a cabo una indagación donde se informa acerca de la forma en que las vidas se constituyen a través de los conocimientos y las prácticas de la cultura, de la forma en que los conocimientos y las prácticas de la cultura informan nuestros modos de vida y de pensamiento.

Sera por medio de esta indagación postestructuralista que podremos trabajar, para desarrollar cierta comprensión de cómo es que somos producidos como sujetos. Y será a través de ella que podremos explorar las maneras en que identidad, subjetividad y relación son productos de los conocimientos y las prácticas culturales (White, 2002).

Una *intervención social* en donde la entrevista profesional adquiera los tintes de una conversación dialógica y no una entrevista gestionada desde la concepción de un proceso, o como una técnica o una relación, no orientada a la obtención de recursos y/o a las peticiones del usuario de carácter pecuniario. Ni tampoco una entrevista dirigida a prescribir tareas que

ayuden a entender el síntoma. No nos interesa de ninguna manera una entrevista que tenga por objetivos: cambiar el síntoma, o que perciba el síntoma de otra forma distinta. Más bien estaríamos interesadas en una intervención social, entendida como un proceso de re-escribir las historias que constituyen nuestra identidad, que consistiría en un diálogo en donde la conversación se dirige a identificar una doble escucha que posibilite hallar, encontrar, acontecimientos extraordinarios no invadidos por el problema. Las conversaciones narrativas que realizaran los t.s. tendrían que ser *interactivas* y siempre en colaboración con la persona que consulta al profesional. Así la entrevista profesional debería de entenderse como una conversación.

En la narrativa se encuentra la aseveración de que el propósito de la intervención lo constituye fundamentalmente la generación de una nueva narrativa que logre ser más satisfactoria para el consultante o la familia; aquella que logre incluir más ámbitos y contenidos de las experiencias, con descripciones más enriquecedoras de las identidades, relaciones, contextos y posibilidades futuras y que a su vez otorgue un sentido protagónico de agencia personal a las personas en su relato vital en donde no se busque tanto el cambio y si más bien una transformación en el sentido de una evolución (White, 1997).

Las prácticas narrativas han desarrollado un estilo de trabajo claro que consta de diferentes prácticas que gestionan la relación entre consultante y profesional y conducen la intervención. Como las prácticas de recepción y devolución, donde se incluyen las conversaciones externalizantes, de re-autoría, de re-membresia, la identificación de «acontecimientos excepcionales», el uso de preguntas del «Panorama de la Acción» y el «Panorama de la Identidad», el trabajo con equipos de «Testigos Externos» y el uso de documentos terapéuticos, etc.

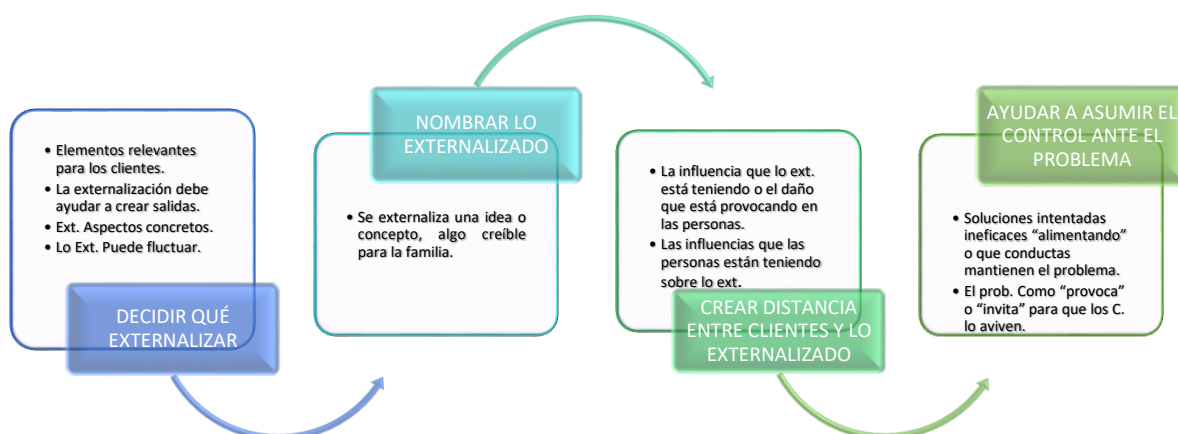
El proceso de intervención no tiene una duración prefijada, dura el tiempo que la persona que viene a consulta determina; pueden ser días, meses o años y es el consultante quien determina el tipo de vínculo, es decir el proceso concluye cuando la persona que acude a consulta decide que su relato de sí mismo es suficientemente rico para abarcar su futuro. (Payne, 2012).

La base de casi todas las conversaciones, en las prácticas narrativas, son las conversaciones de externalización en donde los problemas no son vistos como síntomas o como manifestaciones de alguna deficiencia del cliente. Más bien, se piensa en los problemas como algo separado del cliente, algo externo a él o ella pero que está afectando su vida. Es una

actitud y una orientación en la conversación, no simplemente una técnica. Cuando la gente empieza a hablar de sus problemas como entidades separadas, como algo que está afuera, siente una diferencia casi inmediata.

Con frecuencia comentan que externalizar los problemas les ayuda a ponerlos en perspectiva, a sentirse menos culpables y a sentir que pueden hacer algo para solucionarlos. Las conversaciones de externalización desempodera los efectos de la etiqueta, la patologización, el diagnóstico, que generalmente son sentidos por las personas como que empobrecen sus vidas. Veamos en un gráfico como es la secuencia en la entrevista/conversación de “Externalización”.

Figura.: 17. Secuencia de entrevista/conversación de externalización.



Fuente.: Elaboración propia adaptado de White 1993

Las conversaciones de externalización siguiendo a Morgan (2000) constan de los siguientes pasos: nombrar al problema, explorar los efectos del problema sobre la vida de la persona y «deconstruir» o poner en contexto el problema. Sin entrar en grandes desarrollos solo a título ilustrativo y para que se entienda mejor como trabajaríamos estas conversaciones, describiremos siguiendo a Morgan los pasos de las conversaciones externalizadoras descritos por esta autora:

- i. Nombrar al problema. En la Práctica Narrativa, el profesional le pide al cliente que describa y nombre al problema, éste le debe decir algo a la persona que nos consulta,

jamás se debe imponer el nombre del problema, éste puede ir cambiando conforme se van descubriendo más de sus características. Es muy importante trabajar con las palabras exactas que usa el cliente y se puede invitar también a compartir imágenes o metáforas que describan al problema. Podemos externalizar sentimientos, como la culpa, el miedo, los celos; también problemas entre las personas; como las peleas, las culpas, los conflictos, el discutir; asimismo podemos externalizar la cultura y prácticas sociales como: la culpabilidad a las madres, la culpabilidad a los padres, la dominación heterosexual, el racismo, etc.

- ii. Exploración de los efectos del problema. Después de obtener la descripción del problema, que al cliente le parezca más acertada y apegada a su experiencia, la profesional indaga sobre la historia del problema. Esto no se hace para encontrar su causa, sino para entenderlo mejor y para explorar historias alternativas más adelante. A continuación, la profesional entrevista cuidadosamente al cliente sobre los efectos del problema sobre diversas áreas de su vida. Es importante «hilar fino» y obtener descripciones detalladas de los efectos del problema para posteriormente indagar sobre los efectos de la persona sobre el problema, las formas en las que el cliente ha modificado o modifica la «vida» del problema. El profesional no debe presumir o suponer que “Conoce” como trabaja el problema.
- iii. Deconstruir o poner el problema en contexto. En la práctica narrativa se exploran también los efectos que tienen los discursos y prácticas sociales dominantes en la vida de los clientes. El profesional le pide al cliente que evalúe los efectos de estas ideas y prácticas sobre su vida y que tome una postura al respecto. Explorar el contexto social en el que ocurre el problema como parte importante de externalizar el problema.
- iv. Descubrir acontecimientos extraordinarios. El problema y sus efectos constituyen lo que White y Epston (1989) denominan la «historia dominante». Una vez que ésta se ha explorado en detalle, se empieza a averiguar sobre épocas o eventos en la vida del cliente que contradigan esa historia dominante. Se trata de encontrar, dentro de la propia narración del cliente sobre su vida, evidencias de otras posibles historias o narrativas sobre su identidad. Los acontecimientos extraordinarios sirven como base para ir construyendo una o varias historias alternativas.

Una vez que se mencionan los acontecimientos, es muy importante que el profesional los investigue con cuidado, aprendiendo sobre su historia y especialmente sobre el significado que estos eventos tuvieron para el cliente en su momento, lo que significaron para otras personas importantes en su vida, y lo que el recordarlos significa para él en la actualidad. La

identificación de los A.E. y la creación de significados en torno a ellos ayudan a los clientes a identificar su resistencia a los efectos del problema o de sus exigencias.

- v. Engrosar la trama. Como se mencionó antes, la Práctica Narrativa se basa en la idea de que le damos sentido a nuestras experiencias organizándolas como historias o narraciones. Hay ciertas historias que se vuelven dominantes en nuestras vidas y si son muy limitadas, pueden excluir aspectos importantes de nuestra identidad. Encontrar acontecimientos excepcionales que contradigan la historia dominante constituye el primer paso para la construcción de historias o «tramas» alternativas. Inicialmente es probable que la historia dominante sea muy fuerte o tenga mucho peso. Por ejemplo, la persona que se siente insegura puede darnos muchos ejemplos de cómo le ha afectado la inseguridad en su vida, pero tal vez sólo puede recordar un par de ocasiones en las que se sintió segura y capaz. Estas ocasiones pueden ser las bases para una nueva trama o versión de la vida de esta mujer, pero al principio puede parecer una historia muy frágil. Es necesario fortalecer esta historia alternativa para «engrosarla» y que adquiera mayor significancia y «peso» para el consultante.

Hemos querido dedicar un espacio a las conversaciones de externalización, base de la intervención narrativa, para que se observe la diferencia con una entrevista psicodinámica o con una sistémica y para tomar conciencia de cómo debemos de enfocar las conversaciones con nuestros consultantes. Aquí solo hemos desarrollado el proceso de estas conversaciones de manera sucinta, pero esperamos que al lector de esta tesis le haya ofrecido una clara orientación de cómo se debe desempeñar la labor profesional en las prácticas narrativas en lo que en Trabajo Social entendemos como “Entrevista”.

Pensemos ahora que la persona que viene a la consulta está preparada para concluir estas conversaciones, ¿Qué ocurre? Nos despedimos, evaluamos cómo fue la intervención, desde un punto de vista de un Trabajo Social positivista esto es lo que se haría, pero desde la mirada narrativa nos preocupamos en cómo *afianzar* esos logros obtenidos por los clientes. Si lo vemos desde la intervención social podríamos contemplarlo como la evaluación del proceso, pero la narrativa no se detiene ahí, sino que va un paso más adelante, no se trata de identificar lo que hemos conseguido, se trata de que la persona lo incorpore a su vida. Esta consolidación de las nuevas habilidades identificadas se aborda de dos formas diferentes, una por medio del reclutamiento de público que homenajee, que valide esas nuevas habilidades y otra por medio de lo que White y Epston denominan de contradocumentos.

Los autores White y Espton plantean que para ayudar a afianzar o a validar esas nuevas identidades adquiridas en el proceso de las prácticas, para honrar esos logros obtenidos, la práctica puede gestionar una serie de intervenciones de carácter antropológico como son la ceremonia de definición o los testigos externos que consisten en básicamente en reclutar a personas relevantes en la vida de nuestros consultantes que vengan a honrar o validar esas nuevas habilidades.

Pero la narrativa también utiliza el poder del lenguaje escrito para afianzar esos logros, lo hace a través del uso de cartas terapéuticas, los diplomas, los mapas, documentos, las ceremonias de definición, rituales y celebraciones, etc. Todos ellos se usarán para generar una rica descripción de la historia alternativa de la vida de la persona. Invitando a las personas a convertirse en espectadores de su propia representación de estos relatos alternativos favoreciendo la supervivencia de los relatos y el sentido de agencia personal” (White y Epston, 1993).

Los t.s. no nos encontramos lejos de poder asumir este tipo de trabajo nuestro crecimiento como profesionales se generó en base a los relatos de nuestros usuarios, donde recreábamos nuestra intervención para el análisis, evaluación y propuestas de intervención, así como de base teórica para fundamentar nuevas prácticas. Ahora el lugar protagonista será para los consultantes, que tendrán a su disposición estos contradocumentos para su uso cuando así lo requieran, pero en el cual los t.s. habremos co-creado o como plantean algunos autores habremos contribuido al estilismo de los relatos de los consultantes.

Estamos hablando pues de narrar y re-narrar, pero también de escribir y de re-escribir. El habla y la escritura representan dos lenguajes diferentes. Su éxito dependerá de su campo de actividad, su status de “verdad” asignado al lenguaje oral y al escrito estará en función de la práctica cultural. Veamos con más proximidad la idea del reclutamiento o convocatoria de público.

Respuestas de Testigos Externos. Tiene una doble vertiente, 1º El hecho de asistir a la representación de un nuevo relato, el público contribuye a la escritura de nuevos significados, esto tiene efectos reales sobre la interacción de la audiencia con el sujeto del relato. 2º Cuando el sujeto del relato “lee” la experiencia que la audiencia tiene de la nueva representación, ya sea a través de la reflexión sobre estas experiencias, ya sea por una identificación más directa, se embarca en revisiones y extensiones del nuevo relato.

Ceremonia de Definición. Las estructuras de la ceremonia de definición están constituidas generalmente por recuentos y re-narraciones multicolores de las historias de las vidas de las personas. La ceremonia de definición es un “movimiento” de todos los participantes que contribuye a generar opciones para llegar a ser otros distintos a quienes han sido.

Un caso aparte es el trabajo con *“El árbol de la vida, una respuesta a los efectos de haber vivido y sobrevivido al trauma”*. Es un tipo de prácticas narrativas en ambientes comunitarios, que busca dar respuesta a los efectos adversos de las personas que han vivido y sobrevivido a experiencias de trauma”. Este Taller del “Árbol de la vida” fue desarrollado por Ncazelo Ncube, David Denborough y el Dulwich Centre Foundation, con niñas y niños sobrevivientes del genocidio tras la guerra en Rwanda, afectados por VIH/SIDA. Esta metodología se puede encontrar en www.dulwichcentre.com.au.

Los contradocumentos son los documentos que White y Epston construyeron para afianzar como hemos dicho esos logros. Son prácticas que se sitúan en el campo de los conocimientos populares alternativos, y tienen la capacidad de reescribir y especificar a las personas de una forma tal que destaca sus conocimientos especiales y su competencia, así como su lugar en la comunidad (White y Epston, 1993). Pueden ser elaborados por el profesional, pero siempre en co-creación con la persona que viene a consultas. Pensemos que la palabra escrita es más permanente, y el cliente lo tendrá siempre a su disposición, cuando le flaqueen las fuerzas siempre podrá recurrir a su contradocumento que le recordará lo importante que fue para ese profesional o para esa comunidad, etc. Algunas de las prácticas asociadas a estos documentos alternativos, son, los Documentos y cartas, que en la literatura sobre prácticas narrativas han sido utilizados con el objeto de “reclutar” una audiencia participante para hacer circular las historias preferidas y los conocimientos alternativos.

Este proceso constituye lo que Foucault (1980) denominó como “insurrección de los conocimientos subyugados”. Se utilizan cartas, certificados, diplomas, declaraciones y manifiestos, etc. También encontramos otro tipo de documentos de intervención como, Líneas de tiempo narrativas, o los Mapas de historia, o El equipo de la vida. La narrativa, al estar en constante interacción con las personas, con grupos y con los colectivos, está también en permanente creación de instrumentos que le ayudan a mejorar su intervención.

Queremos dar paso a otro procedimiento que vemos necesario ajustar, en un Trabajo Social desde las prácticas narrativas, tal como es el procedimiento de la supervisión, planteamos la propuesta desde este enfoque y los ajustes que el T.S. debe acometer.

La supervisión o El aprendizaje experiencial de la práctica narrativa.

La Práctica Narrativa sigue la tradición de la terapia sistémica con familias de incorporar las habilidades profesionales por medio de la intervención directa con estas y a través de la supervisión de un consultor más experimentado. Este mismo sistema de aprendizaje es el que tienen los trabajadores sociales, que incorporaron este saber desde los inicios de la profesión. De hecho, este procedimiento está vinculado a la consolidación del Trabajo Social como profesión, sus raíces las encontramos en la COS (Charity Organization Societies), las populares sociedades para la asistencia social organizada que fueron precursoras del Trabajo Social actual. En éstas, el personal remunerado, los “paid agent”, tenían entre sus funciones hacer un seguimiento de las “friendly visitors”, (...) y prestarles los apoyos necesarios para que llevaran a cabo su tarea de la forma más adecuada realizando sus actividades con calidad y siguiendo las directrices de la organización. Para ello, además de entrevistas personales, se llevaban a cabo reuniones formativas en las cuales el personal más experimentado les proporcionaba la formación y el seguimiento preciso en cada caso. (Lázaro Fernández, S. y cool., 2007, p-25). En estos párrafos vemos con claridad que nuestra tradición en este procedimiento lleva con nosotras mucho tiempo; pero ahora nos cuestionamos ¿cómo llevarlo a la posmodernidad?, ¿cómo traerlo al postestructuralismo?, ¿a la narrativa? Sin perder nuestra identidad.

Para contestar a estos interrogantes vemos conveniente hacer una revisión sobre cómo ve la narrativa este procedimiento, cómo lo gestiona, que elementos tendrían que revisarse para cambiar y cuales permanecen. Para finalmente posicionarnos en cómo podemos formalizar nuestra propia propuesta de supervisión desde este paradigma. De este modo comenzaremos por analizar en primer lugar la co-visión, para pasar a la supervisión narrativa y finalmente veremos la supervisión en trabajo social y establezcamos qué elementos identitarios debemos mantener y cuales podemos adoptar para gestionar el Trabajo social desde el enfoque narrativo.

Introduzcámonos en la primera de las premisas planteadas. En el mundo de la narrativa se dan dos sensibilidades distintas a la hora de entender la supervisión pues algunos cuestionan este procedimiento por evocar una relación jerárquica. La primera de estas maneras de afrontar la supervisión viene de la Terapia Colaborativa y Dialógica que emergen a partir de las reflexiones sobre el ejercicio de la Terapia Familiar. En 1978 la Doctora H. Anderson y el Doctor H. Goolishian fundan el Galveston Family Institute que más tarde se transformaría en lo que hoy conocemos como el Houston Galveston Institute, la organización

de donde surge esta postura colaborativa. Desde su visión de la supervisión proponen como término alternativo el de co-visión por ofrecer una descripción más igualitaria de las relaciones entre los profesionales, que consultan acerca de su trabajo y los consultores que responden a estas consultas. Este término relativo a la supervisión, se fundamenta en una visión heterarquica que piensa más en horizontal y que actúa como antídoto ante la jerarquía y las relaciones de poder, asociadas al concepto de supervisión. Ésta es un proceso colaborativo entre supervisado y supervisor a pesar de la diferencia de niveles en función de la experiencia, se intenta crear un espacio propicio para el dialogo entre ambas partes donde se pueda fomentar el intercambio de significados.

Dentro de esta línea los autores Bobele, Gardner y Biever (1995) nos ofrecen un conjunto de reglas para llevar a cabo este procedimiento de la co-visión, y que tan hábilmente lo recoge M. Tarragona (1999, p-71), estas son:

1. Los significados no son estáticos e inamovibles, sino que son el producto de interacciones sociales a través del tiempo.
2. Se enfatiza el intercambio de ideas y significados en la conversación.
3. Los significados son transitorios, siempre están “en proceso”.
4. Adoptan la postura de “no conocer” propuesta por Anderson y Goolishian, “lo experto está en la forma en la que se conduce la conversación, no en la habilidad para transmitir un venerable cúmulo de información”. (Bobele, Gardner y Biever, 1995, p-16).

Esta manera de entender la formación y la revisión del trabajo del profesional es cuestionada por M. White. Entramos así de lleno en el planteamiento de la supervisión narrativa desde el enfoque de Prácticas Narrativas, que considera necesario “revisar los efectos reales que dicha relación tiene sobre su vida y su trabajo y plantear preguntas al respecto”, considera que “hablar aquí de relaciones de poder (...) se pone de relieve las especiales responsabilidades éticas implicadas en el ejercicio de este poder”. Y continúa argumentando que “se refiere a la prioridad que puede otorgársele a la utilización de algunas opciones disponibles para la deconstrucción de esta relación de poder y del privilegio que se da por sentado viene asociado a ella”. (White, 2002, pp. 190-191)

Siguiendo a White observamos que los profesionales llevan a los contextos de supervisión las inquietudes, las preocupaciones, aspectos de su trabajo que no finalizan como ellos querrían, esto provoca sentimientos de atasco, de duda, dilemas sobre valores o interrogantes acerca del ejercicio profesional. En relación con estos problemas los

trabajadores sociales no son menos vulnerables que los usuarios que los consultan y por tanto es también factible que se enreden en conversaciones internalizadoras. En la supervisión los profesionales plantean los problemas, las dificultades en aspectos de su identidad o la de sus consultantes, a tal respecto el autor comenta “Según mi experiencia con los terapeutas que supervisan conmigo (...) sitúan la dificultad en un sitio de su propia identidad y colocan sus vidas en *continuums* de normalidad y anormalidad, competencia/incompetencia, dependencia/independencia, etc. El resultado: conclusiones magras acerca del fracaso o la inadecuación del personal” (White, 2002, p.191).

Vistas las dos propuestas de supervisión desde el paradigma de la posmodernidad, establezcamos cuáles son las *Fortalezas* y *Debilidades* de las dos acepciones:

Tabla.:13 Fortalezas y Debilidades entre supervisión narrativa y co-visión.

	<i>Supervisión narrativa.</i>	<i>Co-visión</i>
Fortalezas	Reafirmación de las responsabilidades del supervisor	Proporciona una descripción igualitaria de la relación entre el profesional y el supervisor
Debilidades	Remarca la distancia entre el profesional y el consultor	Puede ocultar la relación de poder establecida, lo que puede influir significativamente en el resultado de la consulta.

Fuente.: M. White 2002

Desde este razonamiento la propuesta narrativa para la supervisión es trabajar desde la deconstrucción de dichas conversaciones internalizadoras por medio de la introducción de conversaciones externalizadoras, pasando a ocupar el espacio central la conversación de la experiencia del profesional que acude a consulta (White, 2002, p-191).

Aportamos una tabla que elaboró M. White acerca de los efectos que tiene en las personas un tipo de conversación u otro tipo de conversación. En esta tabla se puede apreciar los efectos que tiene en las personas internalizar los problemas y lo que puede representar externalizarlos, creemos que esta representación no solo nos ayudará a visualizar el desarrollo de la supervisión, sino que nos puede facilitar la comprensión cuando gestionemos la intervención con los consultantes para generar las prácticas con ellos desde conversaciones de externalización.

Veamos pues el efecto que produce en las personas dichas conversaciones internalizadoras y como diseña White el andamiaje para cambiar a conversaciones externalizadoras.

Tabla.: 14 Efectos de las conversaciones internalizadoras y externalizadoras en las personas.

CONVERSACIONES INTERNALIZADORAS	CONVERSACIONES EXTERNALIZADORAS
Ve a la persona como el problema	Ve el problema como el problema
Sitúa los problemas dentro de la persona	El problema es hablado como algo externo a la persona. Abriendo espacios para la discusión en torno a la relación de la persona con el problema
Busca lo que está “mal” o “deficiente” con los individuos	Localiza los problemas en un contexto externo, fuera de la persona y de sus identidades
Acciones consideradas como manifestaciones superficiales de un núcleo central o “self”	Acciones vistas como eventos, que ocurren en una secuencia, a través de un período de tiempo, de acuerdo a un tema particular
Indaga en opiniones de otros para explicar comportamientos o problemas	Invita a las personas a discernir sus propios significados y explicaciones para los eventos
Las descripciones tienden a totalizar a las personas e identidades, dejando poco espacio para otras descripciones de identidad	Permite múltiples descripciones de identidad
Invisibilidad las prácticas sociales que promueven, sostienen y nutren la vida del problema.	Hace visible las prácticas sociales que promueven, sostienen y nutren la vida del problema.
Lleva a descripciones pobres acerca de la vida, el “self” y las relaciones.	Lleva a descripciones enriquecidas acerca de la vida y las relaciones.
Lleva a la categorización de las personas en términos de cuán “diferente” son respecto de la “norma”. Se conciben etiquetas o términos para describir la experiencia de las personas o problemas. Por lo que, al verse diferentes, habitualmente son discriminados.	Examina las historias culturales, socio-políticas que influyen la vida de las personas que buscan ayuda
Entiende los problemas como “parte de las personas e identidades”. Por lo tanto, las conversaciones se focalizan en torno a las maneras de “vivir con” los efectos de cierto diagnóstico, por ejemplo (autismo o TDAH)	Involucra a las personas que consultan en cambiar o renegociar su relación con los problemas.
Los profesionales son vistos como expertos	Las personas son las expertas de sus propias vidas y relaciones.
Se consideran como agentes de cambio las estrategias diseñadas por otros que van a “reparar” el problema.	El agente de cambio es comunitario. Las conversaciones de externalización indagan en el descubrimiento de qué herramientas y saberes se encuentran presentes.
El lenguaje utilizado es habitualmente “Yo soy...”	El lenguaje utilizado es habitualmente “Eso es...”
Se habla mucho sobre el problema y sus detalles	Indaga en descripciones alternativas por fuera de la descripción del problema

Fuente. Morgan (2000), What is narrative therapy? An easy-to-read introduction pp. 29-31

Para este cometido el autor traza los mapas que orientan estas conversaciones de reescritura de la vida, que no son otros que los ya mencionados con anterioridad para la gestión de las situaciones problema con los clientes, por ejemplo, como las prácticas de “recepción y devolución” o conversaciones de re-integración o ceremonias de definición, etc. Considera que “al acompañar al profesional en la generación de descripciones más ricas sobre los saberes y habilidades que puede trasladar a su trabajo, el consultor/supervisor puede hacer consciente de los ecos de estos saberes y habilidades en su propio trabajo. En el curso de estas conversaciones de supervisión, estos pueden recibir una descripción más rica”. (White, 2002, p.193)

Un posible diseño de la supervisión narrativa en línea con los argumentos de White, nos lo encontramos de la mano de M. Payne. Este autor, al reflexionar sobre el devenir de la supervisión, nos trasladará su preocupación que versa sobre los temas que se llevan a este espacio, pues considera que trabajar siempre en la supervisión los problemas de los profesionales y nunca las ocasiones que resultaron exitosas conlleva un sentimiento de incompetencia por parte del supervisado. Desde esta reflexión Payne propone un ejercicio distinto en la supervisión, sin que por ello se dejen de abordar los problemas, pero nos incita a buscar más allá del conflicto y bucear en “los desenlaces inesperados en la práctica profesional e hilvanarlos en un relato, o subargumento de competencia. Siguiendo a White propone que el consultor/supervisor induzca al profesional a identificar desenlaces significativos, bautizarlos y explorar su significado para enriquecer el trabajo con las personas, reafirmar la identidad del profesional y enseñarle a trabajar narrativamente” (Payne, 2012, pp.248-249).

Queremos señalar que la supervisión narrativa solo se presenta en los contextos de apoyo y educativo, ya que la administrativa es cuestionada por efectos del poder constitutivo, tema ya desarrollado anteriormente.

Dibujada la propuesta de supervisión narrativa pasamos a articular ahora un esquema del procedimiento seguido desde la supervisión en Trabajo Social para observar los elementos de proximidad y de lejanía, el análisis lo estableceremos a partir de los textos de Lázaro Fernández y colaboradores que según ellos la supervisión tiene muchas formas de ser definida, pero unas características comunes como son:

1. Se trata de un proceso sistemático,
2. de transmisión de información y conocimiento,
3. en el contexto de una relación dinámica y positiva,
4. desarrollada dentro de una organización,
5. en el que el supervisor es una figura de autoridad, con conocimiento y experiencia,
6. que ejerce funciones administrativas, educativas y de apoyo en relación con los supervisados,
7. que afectan indirectamente a la calidad de la atención prestada.

De las características que acabamos de enunciar se deduce que al menos dos de ellas entra en colisión con una supervisión narrativa pero solo parcialmente, la primera aquella que se refiere a las funciones administrativas, pues como hemos mencionado anteriormente ésta es cuestionada por los efectos constitutivos del poder en las personas. Y la segunda, la que habla de un proceso sistemático y siempre que tomemos la literalidad del enunciado, es decir

entender como sistemático aquel que sigue o se ajusta a un sistema (conjunto ordenado de normas y procedimientos) White no está en contra de las normas pero sí en contra de un sistema estandarizado que no fluya que no deje desarrollar una conversación dialógica, que no permita identificar relatos alternativos, relatos no saturados por los problemas que impidan encontrar desenlaces significativos, bautizarlos y explorar su significado para enriquecer el trabajo con las personas.

De este modo si tomamos como referencia las características que hemos expuesto son pocas las diferencias y muchas las similitudes entre una supervisión narrativa y la supervisión en Trabajo Social, por supuesto si hablamos de proceso.

Ahora bien, no olvidamos claro está que los paradigmas en los que se sitúan son diametralmente opuestos. En este contexto vemos necesario implementar la supervisión desde las conversaciones externalizadoras de tal manera que también sirva de ensayo para su trabajo con los clientes y además contribuya a construir su agencia personal en la resolución de las situaciones problema que como profesional le surjan.

Las diferencias entre los tres procedimientos son claras, pero si nos ceñimos a la supervisión en el Trabajo Social desde un paradigma moderno y una supervisión narrativa, los elementos diferenciadores son varios y estos se podrían identificar de manera ostensible en la observación de una sesión de supervisión en donde apreciaríamos dinámicas diametralmente opuestas, ya que el contenido en la supervisión en prácticas narrativas, no es ofrecer herramientas al supervisado para que intervenga de manera más eficaz sino dar significados diferentes a las intervenciones elaboradas por este.

Desde nuestra óptica vemos que la supervisión en el Trabajo Social tiene muchos matices, demostrándose a lo largo del tiempo cómo una herramienta adecuada para la formación de los futuros profesionales, así como para el apoyo de los que ejercen la profesión.

Pero para desarrollar una supervisión posmoderna y posestructuralista consideramos que se deberían de introducir más elementos como el trabajo en la reflexión de los aspectos positivos trabajar sobre el relato alternativo la propuesta, sobre la postura profesional desde las prácticas narrativas; M. Payne desde esta reflexión de su propio trabajo, propone un ejercicio distinto en la supervisión, sin que por ello se dejen de abordar los problemas, pero nos incita a buscar más allá del conflicto y bucear en “los desenlaces inesperados” en la práctica profesional e hilvanarlos en un relato, o subargumento de competencia. Recordemos que en Trabajo Social se contempla la auto-evaluación, por lo tanto, de lo que hablamos es de

no realizar la supervisión sobre un relato de déficit, de cosas no bien ejecutadas sino partir más bien de un relato alternativo, de doble escucha que se sumerja en los procesos conversacionales de externalización del problema, así el supervisado puede obtener de su propia historia elementos que le ayuden a gestionar mejor su trabajo. No obstante, el supervisor debe de ofrecer el hilvanar la historia, al igual que en la intervención con los consultantes.

De la investigación llevada a cabo se desprende una necesidad profesional de un cambio en la intervención llevada a cabo hasta la fecha por los trabajadores sociales, no solo en la postura profesional, sino en todos los órdenes del ejercicio de nuestra profesión y eso nos lleva como no a un cambio significativo en este procedimiento. En el apartado en concreto en que nos encontramos son varias las voces que han venido planteando la necesidad de un ajuste de la supervisión en Trabajo Social al universo posmoderno.

En los últimos años hemos ido avanzando significativamente desde una supervisión de corte psicodinámico a una supervisión que se instala en el enfoque sistémico apuntando elementos claros acerca de la “reflexión” como aspectos a trabajar de manera importante. Esto lo podemos observar por ejemplo en el trabajo de la profesora A. Lillo de la Universidad de Alicante que en el 2007 lanza en un artículo publicado en la Universidad de Huelva una puesta al día rigurosa de la supervisión desde un componente sistémico, dando claves muy estructuradas para la gestión de esta supervisión.

De todos modos, aun siendo un notable avance esta reflexión se mueve en el territorio de la modernidad, en donde la postura profesional continua, siendo la de experto. Y tal y como venimos apuntando, la alerta sobre la urgencia de generar una supervisión que se adapte a una mirada posmoderna, ha saltado.

En las dos últimas décadas han sido varios los autores los que han reflexionado acerca de cómo llevar y poner este procedimiento en marcha, pues no podemos plantear una intervención narrativa que no venga acompañada de una supervisión colaborativa y dialógica. En ese sentido encontramos varios pensadores que desde la intervención clínica y/o social diseñan como llevarla a cabo, tal es el caso de M. Tarazona que siguiendo a Anderson y Goolishian (1990) habla de que “el objetivo de la supervisión no es corregir los errores del trabajo supervisado, sino el crear un contexto que permita que se desarrollen nuevos significados que permitan el aprendizaje y el cambio” (Tarazona, 1999, p.71), o el empleo de los Equipos Reflexivos de Andersen (1994) en la supervisión, que utilizan las profesoras

Sánchez (2011) y Escobar quienes abogan por la utilización de estos para una supervisión como conversación reflexiva, al igual que los profesionales del Grupo de los Campos Elíseos.

Pero es la profesora C. Puig Cruells (2011), la que desde nuestro punto de vista ha sabido recoger y gestionar con maestría, una supervisión posmoderna más acorde con nuestra identidad profesional. Partiendo de los postulados de White y Epston ha formulado con habilidad las directrices para llevar a cabo la supervisión desde la posmodernidad y el postestructuralismo, nos conduce por el proceso de externalización del problema, nos facilita registros para abordarla y nos ofrece las áreas de trabajo, así como un plan de objetivos y las habilidades a desarrollar para afrontar la supervisión narrativa en trabajo social con garantías.

Estamos con esta propuesta de Puig Cruells (2011) y creemos que esta estimable proposición podemos humildemente enriquecerla aún más si cabe con la supervisión de otros elementos de la Práctica Narrativa que plantea M. White cómo:

- a. las prácticas llevadas a cabo de “recepción y devolución” o reciprocidad;(es decir el análisis de la gestión de estas prácticas)
- b. con un relato de competencia que propone el consultor para enriquecer y reafirmar el trabajo del supervisado; (desde las conversaciones de externalización)
- c. abordar aspectos de transparencia;(visualizar los contenidos de la transparencia y reafirmar su valor, aspecto este que ya veíamos que Mary E. Richmond daba como consejo a las profesionales)
- d. de re-membresía. (desde el trabajo de testigos externos que reafirmen esa identidad de competencia, desde el recuerdo de otras intervenciones donde fueron estas exitosas, etc.)

Hay muchos aspectos para abordar. En conclusión, trabajar desde prácticas de postura de descentramiento del profesional, que llevamos a supervisión. Con esto vemos que se asumirían los presupuestos filosóficos y políticos de la Práctica Narrativa en el Trabajo Social, que son bastante asumibles por nuestra disciplina, que nos enriquecerán y que facilitaran nuestro objetivo de recuperar un perfil profesional más acorde con nuestra ética y con nuestra visión de la intervención profesional plasmada en la Conferencia de Melbourne de 2014.

Para finalizar con las distintas áreas de reflexión que hemos abierto en este capítulo nueve dedicado a las conclusiones, nos gustaría terminar con una pregunta a modo de epílogo, que siguiendo a Mendez, Wraage y Fainburg, componentes del Equipo de Investigación en Epistemología y Metodología del Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata, se

interroga acerca de si ¿Esta investigación desde el Trabajo Social basada en distintos conocimientos ha sido capaz de hacer chirriar y modelar dichos pensamientos con las circunstancias históricamente determinadas y existencialmente posicionadas, creándose así nuevas perspectivas, que tal vez no fueron vislumbradas en el momento de su creación? Nos gustaría pensar que al menos, hemos removido conciencias profesionales que desde luego continuarán con su debate interno, que otras continuarán en la senda encontrada de este nuevo sistema de trabajo y que otras iniciarán seguramente un proceso de cuestionamiento y reflexión profesional.

Y que el enfoque seleccionado para ello, les da los suficientes recursos para comenzar una implementación del mismo y un nuevo camino en la intervención social más acorde con las inquietudes manifestadas.

9.2 FORTALEZAS Y DEBILIDADES DE LA INVESTIGACIÓN

Se trata de una investigación que afronta por primera vez un modelo de intervención social desde la posmodernidad y el posestructuralismo en contextos públicos, de carácter generalistas y de atención primaria. Esta investigación cuestiona las tecnologías de poder de estas organizaciones y la postura de los profesionales, todo ello evaluado por los propios profesionales de estos centros y en un momento donde la lógica de la economía del mercado libre hace tambalear los cimientos del Estado del Bienestar y en donde los usuarios reclaman ser protagonistas de su propio relato.

En el ámbito internacional hemos encontrado investigaciones sobre intervenciones narrativas, en donde se abordan situaciones problema individuales, familiares, con colectivos y comunidades, vista desde la narración de “las personas” que vienen a consulta y desde contextos privados o de organizaciones no gubernamentales. Probablemente exista una investigación desde contextos públicos y desde el relato de los profesionales, pero no lo hemos encontrado y desde luego no hay ninguna investigación que abarque esta línea en el contexto nacional. Así que estamos ante la primera o una de las primeras investigaciones de prácticas narrativas que describa el relato de la otra parte de la relación profesional, aquella que hacen los profesionales de la Acción Social, en donde contemplamos cómo afrontan su intervención desde este enfoque.

La otra cara de la moneda, las limitaciones, resultan de la propia complejidad del estudio que no hacía viable que en ese momento se abordara conocer la narración de “las personas” que acuden a consulta. Pues no había suficiente historia de intervención narrativa como para que se pudiera valorar el cambio de intervención desde una postura moderna a otra posmoderna. También consideramos que se podían generar expectativas que con posterioridad se vieran truncadas, pues no conocíamos si era posible el desarrollo de este enfoque en contextos públicos. Además, ignorábamos la atracción que podía despertar en los responsables de su aplicación, a pesar de las ilusiones puestas en el modelo y que éste podía no resultar y por lo tanto generar frustraciones en “las personas”. Estas fueron las cautelas que determinaron que en su momento no contáramos con ese relato.

La fortaleza del análisis de esta investigación se encuentra en la metodología utilizada que ha estado convenientemente secuenciada siguiendo el ritmo de la introducción de los profesionales en las prácticas narrativas, dando tiempo a madurar los procesos y que los instrumentos técnicos se asemejaran lo más posible al propio espíritu de la narrativa, es decir abordar la investigación desde metodologías esencialmente cualitativas, en donde al igual que en la narrativa la interpretación del texto, el método interpretativo, la analogía del texto fuese básica para el análisis. Comentaba White que “La analogía del texto me proporcionó una segunda descripción de la manera en que las personas organizan sus vidas alrededor de determinados problemas”. (White, 1993, p. 21). Este espíritu que subyace en este párrafo se trasladó a la investigación, buscando segundas descripciones acerca del trabajo de los profesionales de la Acción Social. Así mismo encontramos en todo el proceso de investigación cómo se observó una coherencia en las respuestas obtenidas en cada una de las técnicas utilizadas.

Las restricciones de la investigación se produjeron por la novedad de la propuesta de investigación. Una cuestión que ha podido influir en los resultados es la utilización del lenguaje, que sobre todo al principio no era del dominio de los participantes en los grupos de discusión y en menor medida en los cuestionarios, pues el mismo M. Payne hace una referencia en su libro del 2012 a la complejidad del lenguaje de White y de Epston y de la dificultad que esto entraña para el ejercicio de la P.N. Son varias las ocasiones en las cuales los autores mencionados comentan la relevancia que tiene el lenguaje en el desarrollo de la intervención narrativa, esto sin lugar a dudas ha podido ser una importante traba para la obtención exhaustiva de la información.

9.3. REFLEXIÓN FINAL.

En este cierre de la investigación al elaborar este último subcapítulo tenemos la necesidad de mirar atrás, contemplar el punto de partida, ordenar nuestras ideas y ver a donde nos llevó esta investigación, para de este modo ofrecer una conclusión producto de un proceso de reflexión.

Esta investigación, tenía un carácter exploratorio, que partió de una primera aproximación al objeto de estudio, en la Práctica Narrativa como modelo de intervención, que se presentó en la Suficiencia Investigadora y en el DEA, y ahora avanzamos en una profundización de la misma a partir de la redefinición de los objetivos marcados. Partimos de la aproximación al objeto y su descripción y nos centramos en la explicación y en la verificación de la aplicación del modelo en instituciones de carácter público y en la factibilidad de dicha aplicación. Para ello, se analizan los obstáculos para su aplicación.

La finalidad que orientó toda la investigación consistía en ofrecer una alternativa de intervención profesional que generara la recuperación de una relación más respetuosa entre los trabajadores sociales y las personas que acuden a los servicios. Que se alejara de una intervención dirigida a la gestión de recursos (gestión mecanicista de las relaciones) y retomara lo propio del Trabajo Social, una relación que se basara en la reciprocidad, una relación transparente, en donde recuperemos que el trabajador social esté al servicio de “la persona” y que no dejará que la atención pase del consultante a sí mismo.

Teniendo como objetivo de intervención profesional el descentramiento, la validación del consultante, privilegiar las voces de los asistidos, reconocer las limitaciones que se tienen como profesionales, etc. Una relación que se centre en “las personas” y vea que las personas, no son el problema. Esta misma meta es la que los profesionales de la Acción Social comentaron que querían recobrar, tenían una gran añoranza de ella, deseaban reconquistar este espacio de intervención, cercano a las personas y volver más a un trabajo comunitario.

La propuesta de investigación no se sustentaba en una quimera, más bien era el resultado de captar las inquietudes mostradas por los profesionales de los SS.SS. También era el resultado de la investigación documental que abalaban un número significativo de autores los cuales se vienen pronunciándose y desarrollando en el mismo sentido; como la que hacen

Ruiz Ballesteros y otros profesores de la universidad junto con otros profesionales de Cáritas que argumentan que a veces, las personas, colectivos, entidades, administraciones, técnicos, voluntarios, políticos, nos encontramos afectados por un problema y en esas circunstancias somos objetos-sujetos de la intervención social, en esos momentos expresamos con diferentes códigos y lenguajes que algo está fallando (Ruiz Ballesteros y otros. 2007).

En este artículo estos autores generan una crítica sobre los estándares de intervención, la necesidad de encarar la relación de forma dialógica, partiendo de un análisis de la exclusión desde la propuesta de Castel (1997) sobre la ruptura de los mecanismos de acceso a los bienes y de la ruptura de los mecanismo de arraigo, para concluir con una disertación en la que se posicionan en el pensamiento complejo para la intervención social, en donde marcan líneas sobre las cuales deben de orientar una futura metodología de intervención.

Es más, en ese documento se suscitan una serie de preguntas y reflexiones todas ellas dirigidas a cuestionar y hacernos cuestionar las intervenciones que se vienen generando en la Acción Social. Estos autores, concluyen con un razonamiento que es un auténtico desafío, pues si bien observan que hay fundamentos teóricos que cuestionan las actuales prácticas sociales y estos dan argumentos para otro tipo de intervención, consideran muy difícil operativizarlos y para Ruiz Ballesteros para el resto de autores tenemos pendiente aún dicha empresa. (Ruiz Ballesteros y otros 2007).

Pues bien, consideramos que esta investigación es un intento serio de dar respuesta a esta necesidad de operativizar de implementar la intervención social. La propuesta que se planteó es un diseño de intervención social desde el paradigma de la posmodernidad que se posiciona claramente en las relaciones de poder que cuestiona el postestructuralismo, en la visión que sistematizaron White y Epston para la construcción de un enfoque de la Práctica Narrativa y desde nuestra área de conocimiento el Trabajo Social.

Siguiendo a Mendez, Wraage, Constantio y Fainburg (2000), componentes del Equipo de Investigación en Epistemología y Metodología del Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata, hemos tenido con este estudio la pretensión de generar nuevas perspectivas partiendo del conocimiento científico de otras disciplinas, pero haciendo lo que es específico en Trabajo Social que consiste siguiendo a dichos autores en hacer chirriar, resonar al T.S. para confrontar y modelar dichos pensamientos con las circunstancias históricamente determinadas y existencialmente posicionadas, para crear así nuevas perspectivas para esas teorías, que tal vez no fueron vislumbradas en el momento de su creación.

Estos autores ponen de manifiesto que el Trabajo Social en su práctica profesional problematiza los paradigmas teóricos vigentes, confrontándolos a las consecuencias efectivas y potenciales de la utilización de los mismos en la construcción de las prácticas sociales y en nuestra opinión consideramos que esto lo hemos generado en esta investigación, que nos llevó a orientar el subcapítulo sobre los ajustes metodológicos.

Adoptando esta postura de enfrentar la teoría a la práctica social es como hemos orientado todo nuestro estudio. Quisiéramos ir desgranando cómo en ese enfrentamiento incruento entre la teoría y la práctica social, se ha ido generando, un andamiaje suficientemente amplio y coherente como para construir un modelo de intervención en Trabajo Social desde las prácticas narrativas.

Sabemos de las suspicacias de las organizaciones y de algunas profesionales de la Acción Social a tal posibilidad, pues el cuestionamiento del poder y del conocimiento por parte de este enfoque suscita una notable controversia sobre muchos de sus anclajes para continuar subsistiendo como institución y como profesional de la gestión de los Servicios Sociales públicos, posición para algunos/as muy cómoda.

Pero a pesar de *ello nuestros datos nos llevan a tener una percepción de que es factible construir y gestionar dicho modelo desde los contextos públicos y en ámbitos generalistas*⁷⁸. Además, son cada vez más tal y como hemos visto, las voces que reclaman un nuevo perfil profesional y una nueva intervención social. No nos quedaremos solo con esta afirmación, sino que queremos dar claves que den testimonio de tal alegato. Para no perder de vista ninguna de ellas iremos reparando en los distintos procedimientos de análisis y en las conclusiones a que nos llevaron la reflexión que de ellas hicimos.

El primer análisis se produjo como venimos comentando de la mano de la observación y de la revisión y análisis documental. Éste se llevó a cabo a pesar de que hay una escasez de investigación en nuestro país sobre prácticas narrativas, y que consecuentemente no se tenían referencias donde poder establecer comparación, mirar errores anteriores cometidos y poder avanzar sobre ellos. Pero en cambio sí se contaba con investigaciones internacionales tanto en el ámbito lingüístico del castellano con estudio en contextos iberoamericanos como en lengua inglesa en contextos especialmente desde las antípodas, es decir Australia y Nueva Zelanda.

En estos contextos hemos encontrado trabajos de profesionales muy relevantes como por ejemplo a Maggie Carey, Shona Russell, D Denborough, Cheryl White, D. Epston, todos

⁷⁸Se han resaltado en letra cursiva las conclusiones a las que se llegaron.

ellos desde ese contexto geográfico; en el ámbito iberoamericano encontramos las experiencias profesionales de Marta Campillo y Alfonso Díaz, Margarita Tarragona desde México; o Ítalo Latorre y Carolina Letelier desde Chile, otros representantes muy insignes con trabajos colectivos muy interesantes en otros contexto son los de la médica América Bracho en Santa Ana California; o el trabajador social Hugh Fox, en Gran Bretaña y muchos otros más en ámbitos internacionales, en nuestro territorio hemos contado con las experiencias del profesor Carlos Chimpén López, a nivel individual y con colectivos.

Una gran mayoría de los consultados afrontaban trabajos narrativos desde la intervención con colectivos o con comunidades, muy interesantes, ya que en ellos pudimos *observar un cambio del perfil en el usuario, pues estos trabajos narrativos generan un sentido de comunidad que suscita una visión esperanzadora en el colectivo, que robustece las habilidades y conocimientos que han sostenido a las personas y provoca el afrontamiento comunitario de los problemas.* De ellos pudimos concluir que tanto los profesionales como las personas que llegaban a consulta veían en este enfoque *un sistema de intervención social más respetuoso con las personas, con mejores posibilidades para co-construir la agencia personal de los consultantes y que generaba mayor satisfacción en ambos actores de la intervención social.*

En nuestro contexto, aunque existe investigación en narrativa, (de carácter biográfico, diarios, notas de campo, cartas, conversaciones o de otro carácter documental) en donde se observa, se investiga y entiende la forma en que las personas crean sentido a sus vidas; al inicio no encontrábamos investigaciones acerca de intervención social en narrativa, si bien en los últimos años han surgido experiencias muy significativas de investigación y de intervención, como por ejemplo la investigación llevada a cabo por el profesor C. Chimpén, A. Dumitrascu y A. Montesano sobre la prevención de la violencia escolar con la aplicación de contradocumentos y algunas otras que se están produciendo en los últimos tiempos.

Sin embargo, sí obtuvimos muchos elementos para el análisis a partir de varios artículos de *opinión referentes a la necesidad de introducir en el Trabajo Social una nueva perspectiva desde una concepción de la profesión más acorde con postulados posmodernos, siendo los propios profesionales de la Acción Social muy autocríticos con la situación de los servicios públicos y demandando cambios importantes en el quehacer profesional que regeneraran la manera de intervenir socialmente.*

Al margen de los que venimos comentando, en ese andar de la teoría a la práctica social encontramos también toda una literatura que orientaba eficazmente esta investigación.

Todos estos elementos de análisis nos motivaron hacia la reflexión sobre algunas cuestiones referidas a la dirección que debería tomar la intervención social en Trabajo Social. *Estas postulaban que la intervención social demanda un cambio rotundo, dando un giro metodológico muy significativo, que nos transporte desde una intervención moderna, basada en el diagnóstico del déficit (Gergen,1996), a una intervención posmoderna centrada en los logros,* con varias posibilidades de intervención en la Acción Social, pero en todas ellas se opera desde la reflexión, el diálogo, y la colaboración con el cliente, su no penalización y sí a la responsabilización de sus vidas (White-Epston, 1993). El eje vehicular en todas estas nuevas intervenciones es la Narrativa y una postura profesional basada en el -descentramiento- y en la construcción de la “agencia personal” del cliente, es decir en la búsqueda de una nueva identidad, gestionada por el propio cliente.

Los trabajos sobre posmodernismo suelen centrarse en ideas vinculadas al texto y la narración, *poniendo énfasis en la importancia de las perspectivas dialogales y múltiples, el autodescubrimiento, las configuraciones laterales versus jerárquicas, y especial atención en el proceso y no en los objetivos.* Además, en este campo los escritos suelen caracterizarse por poner el acento sobre las siguientes cuestiones: no se concibe el yo como una entidad subjetivada/objetivada, sino como una entidad narrativa; el texto no es algo a interpretar, sino un proceso de desarrollo; no se considera al individuo como una entidad intrapsíquica sino que se aborda dentro de un contexto de significado social; el conocimiento científico, o los hechos considerados innegables, contribuyen al conocimiento narrativo, con especial énfasis sobre las creencias colectivas acerca del funcionamiento del mundo (Gergen, 1985; Lyotard, 1984; Sampson, 1989; Sarup, 1989).

Si bien las nuevas orientaciones de intervención social familiar y colectiva, reconocen al individuo dentro de un contexto y no lo consideran simplemente una entidad intrapsíquica, la mayor parte del pensamiento actual conlleva aún una perspectiva más “moderna” que posmoderna. Esta perspectiva moderna ve en las estructuras familiares una organización jerárquica que le es propia, considera que la familia existe independientemente de un posible observador, coloca al profesional en la posición del experto, y defiende el “desarrollo familiar normativo” como signo distintivo del funcionamiento y el crecimiento saludables de la familia (Haley, 1967; Bowen, 1978; Minuchin, 1974).

La nueva orientación del pensamiento, ese giro metodológico hacia la posmodernidad, debido, sobre todo, en nuestro campo de actuación, a la reaparición del Grupo de Milán y su vuelta al pensamiento de Bateson, Selvini y Boscolo, y al trabajo pionero de varios autores y

otros tantos profesionales clínicos como Tom Andersen (1991/1994), Harold Goolishian y Harlene Anderson (1987, 1990), Lyn Hoffman (1988, 1990), y Michael White y David Epston, en (1989, 1990). Esta concepción representa la incorporación de diversos cambios significativos. Las estructuras y las verdades universales ceden paso a una pluralidad de ideas sobre el mundo (Maturana, Varela, 1984/1987). La visión de las familias como sistemas homeostáticos es reemplazada por la idea de que los sistemas sociales son generativos y los estados de desequilibrio son productivos y normales (Elkaïm, 1981; Hoffman, 1981, 1992). Se conceptualiza a las familias como sistemas sociales compuestos de sistemas generadores de significado y organizadores de problemas (y no como sistemas en los que los síntomas desempeñan funciones), y se estima que los problemas existen en un lenguaje y son mediatizados por él (Anderson y Goolishian, 1988, 1990).

Además, los modelos de intervención social jerárquicos y orientados hacia el experto se están convirtiendo en modelos de configuración lateral, en los que cliente y profesional tienen una responsabilidad semejante dentro del proceso terapéutico (desde el (T.S.) hablaremos de intervención social) (Andersen, 1991). Estos cambios requieren una revisión de gran parte de nuestro pensamiento tradicional acerca de la intervención familiar y de toda la intervención en la Acción Social. La familia ya no es el objeto del tratamiento, y tampoco se la considera con independencia del observador o como fuente de problema, sino que es una entidad flexible, compuesta por personas que comparten significados (Jorgenson, 1996, 2005). Nos encontramos ante un cambio conceptual en todos los términos de la práctica profesional, valga como ejemplo de ello el que pasa de hablar de usuarios a verlos como personas que consultan, término que hemos incorporado a lo largo de toda esta investigación.

Estos análisis, desde las distintas fuentes, *nos llevan a que podemos inferir que no hay vuelta atrás, que los profesionales de la Acción Social demandan un cambio en la manera de gestionar su intervención.* Que la denuncia sobre la *situación de malestar se confirma en los diferentes documentos consultados y en las experiencias prácticas consultadas.* Todos estos textos a través de sus autores *proponen un giro metodológico hacia el paradigma de la posmodernidad*, por supuesto hay matices en función de los distintos posicionamientos de los profesionales. En Trabajo Social, nos encontramos con varias propuestas, pero creemos que las que tienen una base más sólida son, por un lado, el enfoque feminista que preconiza K. Healy, (2001) que sienta sus raíces en el postestructuralismo, el Trabajo Social crítico, la deconstrucción y la idea de poder y las reglas del discurso de Foucault. Y por otra las Prácticas Narrativas, que auspician M. White y D. Epston, que tiene también en sus raíces una amplia base postestructuralista, amén de otras ideas que ya hemos visto ampliamente en la

fundamentación; y que en conjunto todas ellas forman las bases sobre las que se asienta su enfoque.

Por nuestra parte apostamos, como creemos dejar claro a lo largo de toda esta investigación, en el modelo de P.N., pues dota a nuestro entender de más recursos operativos para la intervención social. El andamiaje que ha construido este enfoque lo vemos más operacional y nos facilita el trabajo en las diferentes unidades de intervención, tanto con las personas, con las familias, con grupos y colectivos como con las comunidades. Y a nuestro entender reclama una postura profesional más cercana al perfil que se viene solicitando por parte de los profesionales de la Acción Social y en nuestro caso desde el Trabajo Social. Y además no hay que olvidar que también recoge todo el cuestionamiento del poder cultural del machismo, poniendo en el centro de sus prácticas las relaciones de género, todas estas cuestiones contribuyen a que el armazón de la P.N., sea lo bastante sólido como para su gestión desde la Acción Social.

Un segundo grupo de contenido reflexivo viene dado por el resultado de los datos del análisis del discurso, de los grupos y su posterior discusión de los mismos y la evaluación de objetivos. En ellos se hace referencia en varias ocasiones a la actitud profesional, a la labor profesional. *Los profesionales atribuyen la situación de intervención que se desarrolla en los centros a la falta de tiempo, la excesiva burocratización, la falta de coordinación, etcétera.* Esto nos lleva a que un amplio apartado de estas consideraciones lo dediquemos a la postura profesional, porque estamos convencidos que el giro posmoderno y postestructuralista, si se produce, será con toda seguridad si los profesionales de los centros asumen la necesidad de implementar un cambio de rumbo en su intervención profesional. El foco lo dirigimos ahora al trabajo profesional, formulando algunas consideraciones al respecto.

El marco institucional donde lleva a cabo su tarea el trabajador social define en buena medida la estructura de su práctica profesional; esta práctica, como es sabido, se realiza en innumerables contextos organizativos. En general trabajamos en condiciones en las cuales el desvalimiento del otro nos lleva a actuar con urgencia. Frente a las llamadas poblaciones en riesgo encorsetamos nuestras respuestas en estructuras asistenciales que acaban transformando a aquéllas, no sólo en usuarios, sino en “pacientes”, objetivando a las personas, con la consiguiente tendencia *individualizadora*. Dicha tendencia va pareja a la perspectiva de la hiperespecialización y compartimentación de servicios.

La concepción de que el conocimiento nunca es completo, puesto que constantemente está siendo modificado a través de la práctica y la reflexión, la comprensión y la integración de

los desarrollos teóricos con la teoría de la práctica y la práctica en sí misma, constituyen los elementos claves para una buena práctica profesional. El ejercicio profesional del T.S. demanda que su cometido se desarrolle desde una perspectiva pluridimensional, pues abarca implícitas dimensiones problemáticas que de por sí son complejas, como: determinado modelo de sociedad, diferentes enfoques teóricos, variados y complejos contextos organizativos e institucionales, además de ciertos estilos relacionales.

Todo lo cual hace imprescindible poner en el centro del proceso de intervención el examen de las complejidades propias del contexto social específico, que rodea las dificultades psicosociales en la vida de las personas; en un proceso de entrelazar las realidades personales y sociales a fin de promover una conciencia crítica acerca de las mismas. Todo lo apuntado es constitutivo y constrictor de nuestra mirada, de nuestras lentes, crea realidad, hace que las cosas “sean” y se puedan o no transformar. En nuestro ámbito una concepción técnico-racional, cual cirujano que tras perfeccionar su procedimiento técnico opera con independencia de las cuestiones contextuales (M. Pakman, 1994), es inviable. Porque la intervención ha de estar enraizada en cada situación, evitando que no adquiera formas ciegamente ideológicas o que seamos meros ejecutores del control social tecnoburocrático.

Se trata, pues, de tomar conciencia de la lógica de la gestión y la consiguiente fragmentación de nuestros servicios, del desplazamiento al que sometemos a las personas a las que atendemos. Porque en un plano meramente pragmático, que le ha de interesar a los administradores, que una gestión con una partición y segmentación como la actual dificulta el juicio de las situaciones mermando la eficacia a los profesionales e incidiendo de forma negativa en la resolución de las situaciones problema. (Coletti, 1987)

En la actualidad nuestra identidad profesional más que nunca puede ser alienada con la de los sujetos que nos necesitan. Los procedimientos, los aspectos sociales donde éstos se inscriben, están produciendo sujetos que no se conectan con nivel decisorio alguno y que no perciben las consecuencias de la pérdida de la participación en una historia colectiva, “lo que coloca” a amplísimos sectores de la sociedad en una situación de desafiliación creciente.

La pregunta que persiste y que queremos dar respuesta en esta investigación es la siguiente: ¿Es posible y deseable poner en marcha prácticas críticas y servicios críticos? ¿Qué modelo conceptual nos ayuda más en unas prácticas micro-macro?

Healy (2001) plantea que las perspectivas postestructuralistas nos permiten romper con las con las grandes visiones quiméricas que sirvieron de base para las teorías activistas del

trabajo social, y que el postestructuralismo trae enfoques del cambio social que son “antidogmáticos, pragmáticos, flexibles y sensibles al contexto”. Coincidimos con ella pues consideramos que la actitud críticamente autoreflexiva, que debe guardar el t.s. exige nuevos modos y nuevos lenguajes para poder abarcar el complejo conjunto co-construyente del proceso de intervención a saber: la familia, el profesional, como sistema inmerso a su vez en sistemas discursivos sociales y culturales más amplios. Nuestra respuesta es que no solo es posible, además es necesario y urgente acometer un cambio y desde posturas como la P.N. es plausible.

El construccionismo social y las prácticas narrativas en general nos ayudan a subvertir el orden de cosas establecido en nuestra realidad “conceptual y contextual”. *Es necesario un cambio de mirada, poner el énfasis en las interconexiones. Rescatamos en nosotros lo dialógico como actividad “política” compartida. En dicho proceso dialógico ha de estar presente el que no existe la verdad, con mayúsculas, ya que existen múltiples voces a las que se puede interrogar siempre que puedan ser “vistas/construidas” por los profesionales. Donde tal vez, como producto de este proceso reflexivo, podamos vernos a nosotros mismos y ver a los demás con ojos diferentes; exige evitar construir al otro con una identidad unidimensional y tal vez, compartir (al menos conectar internamente nosotros) ciertos sentimientos de marginalidad.*

La intervención reflexiva, o la actitud reflexiva, implica, como decíamos, un proceso por el cual podemos vernos y ver a los demás con ojos diferentes. Compartir sentimientos de marginalidad. Evitar identidad unidimensional, ya se trate de poner el énfasis en las diferencias culturales o identitarias o no. Mayor reflexividad implica apertura a las diferencias. El enfoque narrativo nos ayuda, como vimos en el desarrollo del paradigma construccionista social, a comprender que la clave está en la reconstrucción de las narrativas del otro a través de la comprensión y reconstrucción de las “historias clave”, respetando la integridad de su experiencia personal. A lo que añadimos que ha de ayudar a cuestionar las ideas de autoinculpación y llevar a la comprensión de las condiciones sociales que contribuyen a la vulnerabilidad de las personas.

No olvidemos que las prácticas sociales son empresas cargadas de valores: al influir en los estilos de vida ayudamos inevitablemente a mantener el statu quo o a promover el cambio. Los profesionales que trabajan en la Acción Social tienen que prestar sus sentidos a los consultantes para transformar sus vidas y hacer visible lo invisible que surja lo no dicho, es decir, aquello que está obstaculizando senderos potencialmente libertadores.

Es preciso que los profesionales reflexionemos sobre nuestras propias narrativas, narrativas que construyen al otro, que sostienen las relaciones de ayuda. Que reflexionemos acerca de nosotros mismos, de las historias interpersonales de los sujetos, y de las condiciones que “nos atraviesan”: ser mujer, discapacitado, pobre, inmigrante, etcétera. Para evitar, a riesgo de ser repetitiva, mimetizarnos con los discursos dominantes tecnoburocráticos de nuestras organizaciones.

Por nuestra parte suscitamos esta reflexión en los grupos de discusión que generamos para conocer los discursos de los profesionales de la Acción Social referentes al malestar profesional, la intervención profesional desde paradigmas modernos, la situación de los usuarios, los servicios, etc. Esta experiencia nos acercó a los profesionales, a su necesidad de cambio, a su autocrítica, a la mirada de los usuarios, a cómo se sentían maniatados y cómo pedían herramientas para subvertir esta situación. En general percibimos un sentimiento de impotencia, pero al mismo tiempo también se percibía un sentimiento de rebeldía, de resistencia, de añoranzas de otras formas de intervención social, que les dirigían a no rendirse a tener esperanzas en las posibilidades para cambiar esta situación.

La propuesta de posibilitar un cambio a través de un nuevo enfoque fue recibida como un revulsivo profesional, esto les abría un mundo de posibilidades, pero también les inquietaba. Las profesionales a pesar de mostrarse satisfechas con un posible cambio de la mano de un nuevo modelo de intervención planteaban al respecto una serie de peticiones, de cara a desarrollar el modelo, como: demandar más formación, más tiempo para desarrollar intervenciones más adecuadas para las personas, organizar un sistema de supervisión que adapte el nuevo enfoque y evalúe su implementación.

Y también plantearon una serie de consideraciones como: que con este enfoque recuperan una mayor relación con los consultantes, se interesan más por todo lo que afecta a las personas, contemplan que este sistema de trabajo hará que los individuos con los que trabajan encuentren alternativas mejores para sus vidas y que esto les llevará a vivir e interactuar consigo mismas y con los demás de maneras distintas. Los grupos de discusión significaron un test muy importante para que quedaran validadas nuestras observaciones y a partir de aquí *proponer una opinión más fundamentada sobre la viabilidad del modelo en contextos públicos.*

Las encuestas fueron otro referente para poder contrastar nuestras hipótesis y alcanzar nuestros objetivos, en ellas se abordaron varios temas que nos preocupaban y que giraban en torno a los clientes/usuarios de los servicios, el sistema que los subyugaba, tanto de

las instituciones como de los profesionales, cómo incide sobre sus vidas la clasificación constante de los clientes, el sometimiento a herramientas de poder, el efecto que producen las verdades normalizadoras en los clientes, etc. También era un elemento de consulta la opinión de los profesionales acerca de la viabilidad del enfoque como modelo de intervención en Trabajo Social.

Al respecto de estas preocupaciones las encuestas nos confirmaron que eran ciertos nuestros temores, pues en el trabajo de intervención social con los clientes no se tiene en cuenta para nada otro tipo de reflexiones que orienten intervenciones que no sean las de corte moderno. Más bien por el contrario, se programa, se tipifica y se estructura prácticas que afianzan la subjetivación de las personas lo que aumenta la subyugación de los usuarios. Se limitaron en el mejor de los casos a perturbar el sistema (Maturana y Varela, 1998), a ver cuál era su respuesta, pero en muchas ocasiones la institución, los profesionales su intervención se orientó a decidir por los clientes, que conlleva como sabemos a la cronificación y a la dependencia de los usuarios hacia los servicios.

Los significados que construimos, que intercambiamos en nuestros diálogos, surgen del intercambio social y son mediatizados por el lenguaje. Todo conocimiento evoluciona en el espacio entre las personas, en el mundo común, corriente y es sólo a través de la permanente conversación con los íntimos como el individuo desarrolla un sentimiento de identidad o una voz interior. El construccionismo social también incorpora en su discurso las relaciones de dominación y sumisión derivadas del discurso social de raza, género, etc. En definitiva, hace del significado una actividad intersubjetiva; el significado no está construido como una cosa “cognitiva” en la cabeza sino, más bien, como formas en que nos comportamos uno con el otro. Significado (comprensión, idea, lenguaje) como acuerdo intersubjetivo.

Dentro de las estrategias a utilizar, hemos visto en el marco operativo referencial, que el detectar las excepciones al problema, los A.E. y el uso de la externalización resultaron particularmente útiles. Otro aspecto significativo fue la dignificación de la persona, fortaleciendo en el cliente el “empoderamiento”, facilitando el encontrar un lugar de respeto dentro de su contexto social, evocando y maximizando sus capacidades, y en general cortar con instrumentos de poder para darles un nuevo significado a sus experiencias, que les permitan romper con estereotipos y lo preconcebido para generar un nuevo estilo relacional más sano y armonioso para todos.

Los profesionales de la intervención clínica argumentan que hemos dado pues, un salto desde las primeras concepciones de la curva de retroalimentación de los sistemas

cibernéticos, a la intersubjetividad del diálogo, a la intervención psicosocial como conversación.

Si optamos por una intervención social que no cree patologías en los clientes, deberíamos entonces, desarrollar un trabajo donde se entienda la identidad de los problemas separada de la identidad de las personas. Asumir que las personas que nos solicitan ayuda y las comunidades donde operamos son expertas de sus vidas y que tienen las herramientas, conocimientos, habilidades, sueños y esperanzas, etc., para disminuir la influencia de los problemas en sus vidas. Poner atención en el significado que le dan a las experiencias de sus vidas y cómo organiza estos significados en historias, las cuales influyen de manera importante sobre sus posibilidades de concretar su agencia personal. No ignorar la dimensión política de la intervención social tanto individual como colectiva, y poner atención especial al contexto en el que las personas o colectivos desarrollan su historia.

Hay que recordar que en la intervención social el objetivo de la interpretación es buscar un significado más amplio a las respuestas mediante su conexión con otros conocimientos disponibles. *Es necesario deconstruir el lenguaje de poder de la ciencia. Hay que desarrollar habilidades de doble escucha que harán posible el desarrollo de testimonios de doble historia*, (historia alternativa). Estos serían testimonios que incluyen tanto la historia de los efectos del problema como la historia de resistencia, reclamo, de curación, o de honra. (D. Denborough, 2006).

Recuperar la relación con los clientes y no con sus problemas debería ser un objetivo profesional prioritario. Pero igual o más importante es que nos planteemos que nuestros clientes reconstruyan su identidad deteriorada, con ella no podrán abordar su futuro con plena satisfacción. Abordar la gestión de identidades no dañadas por el problema, de identidades de resistencia a esos conflictos y no que re-problematen es prioritario, afrontar esto que conlleva co-construir con el consultante una nueva interpretación de sus circunstancias vitales que genere un nuevo relato, que proponga una historia y un futuro alternativo (Edward Bruner, 1986).

Las historias que las personas tienen de su vida determinan el significado que dan a su experiencia. El proceso de transformación de la experiencia en historia es necesario para asignar sentido a la vida y para darle coherencia, continuidad y propósito.

Sobre el conjunto de estas ideas el pronunciamiento de los profesionales fue esclarecedor, se mostraron en sintonía con ellas, reconocían estar subyugados tanto ellos como

sus usuarios por las organizaciones y también por ellos mismos. El ejercicio de poder de los conocimientos que habían desarrollado era evidente. Pero la respuesta de los profesionales encuestados a estas reflexiones fue inmediata, ésta se tradujo en una apuesta por este enfoque de intervención, con la petición de más formación para comenzar a desarrollarlo en sus puestos de trabajo. *La petición de formación y de tiempo que durante distintos momentos las profesionales habían solicitado, comenzaba a desarrollarse, su preocupación por cambiar esta situación* quedó claramente reflejada lo mismo que su compromiso por el cambio.

Otra de las conclusiones a las que hemos llegado vinieron facilitadas por las profesionales entrevistadas. Era el momento, después de meses de formación y de meses de ejercicio profesional, de conocer las dificultades, las ventajas que ofrece este enfoque, si resulta operativo en contextos públicos o no. Siempre tuvimos en las entrevistas un mismo objetivo: conocer a través del relato de las profesionales cómo han afrontado la intervención social, su situación actual, su visión frente al ejercicio de la profesión y la de las personas que llegan a sus espacios profesionales demandando consulta; cómo responden ahora a la intervención social o cómo se sitúan en ella. Así como de las objeciones o no de las instituciones en las que vienen desarrollando su labor profesional.

Los relatos de las profesionales entrevistadas *eran unas historias de satisfacción, el trabajo desde el nuevo enfoque resultaba muy gratificante, tanto para ellas como para “las personas”* que vienen a consulta. Mencionaron que los equipos de profesionales mostraban algunas reticencias, pero cuando bajaban las resistencias, y daban una oportunidad al modelo, poniéndose a trabajar, terminaban sintiéndose muy cómodos con el nuevo enfoque. No existía de momento una respuesta clara de las organizaciones, por ahora dejaban funcionar, suponemos que a la espera de observar hacia dónde o qué rumbo toma el nuevo enfoque de trabajo. En todo momento, *juzgaron las entrevistadas, la implantación, del nuevo enfoque de trabajo, como factible.* Es más, lo consideraban necesario para cambiar esa situación de desasosiego, de irritación, de pesadumbre que se viene produciendo en los servicios públicos en los diferentes actores de la intervención social. Por fin encuentran respuestas al conflicto generado en las instituciones, descubren un sistema de trabajo que, mediante una intervención que realiza un acercamiento respetuoso, no culposo, hacia los consultantes, centra a “la persona” como experta en su vida. En donde ve el problema separado de las personas y en el que el profesional busca entender lo que es de interés para la persona que lo consulta y cómo el camino se ajusta a las preferencias de quien lo consulta.

Esta respuesta es consecuencia tal vez del cuestionamiento y de la reflexión de las profesionales, fruto de años de descontento, con un sistema que objetiviza a las personas, tal y como señala Schön. Y del “Emocionar” desde la concepción de H. Maturana (2005), de la que hablaremos más tarde. Los dos elementos son fundamentales en la vida profesional de cualquier actor social, pero en el caso de los t.s. consideramos que deben de ser ineludibles. La reflexión y el emocionar, elementos que las entrevistadas lo consiguen según ellas, por medio del ejercicio profesional desde las P.N. Desarrollemos estos puntos de vista; el primero el de la reflexión.

Hablar de la necesidad de la reflexión en la intervención profesional (D. Schön, 1987/1992) no es algo nuevo en este capítulo dedicado a las conclusiones, ya dedicamos un espacio, al dialogar sobre las conclusiones que nos aportaron los grupos de discusión. Pero ahora nos gustaría mirar la reflexión desde otro ángulo, aquel que nos posiciona en el tiempo en el que comenzamos a cuestionar la intervención social en nuestro contexto, los efectos del poder, del conocimiento y las consecuencias de los mismos. Así como una toma de postura sobre la reflexión como elemento necesario para la intervención profesional. Además, estas reflexiones vienen de la mano de los profesionales de los servicios donde se lleva a cabo la Acción Social de ahí su significación.

Conocemos como en ocasiones los cuestionamientos provocan desconcierto, tal y como apuntaba D. Schön, este autor da una fecha clave para visibilizar la desazón que se estaba produciendo entre los profesionales, situándolo en el coloquio que se llevó a cabo en el (MIT) Massachusetts Institute of Technology en 1972. Decía el profesor que en el debate que se suscitó entre los participantes, en el cual se encontraban brillantes representantes de varios campos del conocimiento, se cuestionó si los profesionales eran instrumentos idóneos para alcanzar el bienestar individual y la reforma social o estaban principalmente interesados en preservar su estatus y sus privilegios, aprisionados en la problemática misma que supuestamente debían ayudar a resolver (D. Schön, 1987/1992, 2005 p.184).

En nuestro territorio el cuestionamiento de los profesionales ha llegado más tarde, tal vez como consecuencia de un desarrollo más tardío de los servicios sociales, pero no menos intenso. Al principio fueron los usuarios de los servicios los que mostraban su malestar luego algunos sectores de la población y finalmente los profesionales de los servicios. Tal vez esto se haya producido por la reflexión que hacia Schön al respecto “Muchos profesionales, encerrados en una visión de sí mismos como expertos técnicos, encuentran en el mundo de la

práctica pocas ocasiones propicias a la reflexión. Para ellos, la incertidumbre es una amenaza; y admitirla un signo de debilidad”, (D. Schön, 2005, p. 208).

Pero nuestra visión es queda espacio para que un número importante de profesionales se interroguen sobre sus prácticas profesionales de hecho observamos como esos los que están sacando a la luz los sobreentendidos tácitos que se han desarrollado alrededor de las experiencias repetitivas de una práctica especializada, haciendo notar fenómenos confusos y singulares que se producen con ese tipo de prácticas de déficit y buscar un y darles nuevo sentido a sus intervenciones.

Las entrevistadas, estas élites con las que hemos contado en esta tesis, ya han pasado por todo ese proceso y han encontrado en la P.N. una manera de reflexionar, de co-construir con el consultante un espacio de intervención en donde estar en el asiento del conductor (metáfora creada por A. Morgan, 2000) dando el protagonismo a quien elabora su relato, es una manera de subvertir esas prácticas de subjetivación de los demandantes.

Estas profesionales seguramente ya sé cuestionaron sobre muchos aspectos de su intervención tal vez en la misma dirección que nos propone L. Hoffman, 2001, que al respecto de estas preocupaciones y especulaciones de los profesionales profundizaba en las mismas generando nuevos interrogantes que intentaban buscar respuestas sobre nuestro modo de estar implicados como profesionales en los procesos de intervención.

Preguntas del tipo de, ¿Cómo entiende el otro lo que le pasa? ¿Cómo entendemos nosotros lo que le pasa? ¿Cómo es que entendemos de ese modo? ¿Cómo es que llegamos a entender así? ¿Qué tipo de sujetos estoy construyendo con mis prácticas, con mi mirada? ¿De qué instituciones soy yo parte? ¿Qué paciente construye mi institución? Todas esas preguntas y seguramente otras más son las que conforman un profesional reflexivo, y forman parte junto con otras más de las cuestiones sobre las que interpelamos a las entrevistadas para conocer su posicionamiento al respecto.

Comentábamos unos párrafos atrás que el “emocionar” visto desde la mirada de H. Maturana ha significado un elemento capital a la hora del ejercicio profesional de intervención social desde las P.N. para el conjunto de las entrevistadas. Queremos compartir esta idea de Maturana, pues desde nuestra opinión ha resultado trascendental en la implicación de las profesionales para aplicar este modelo, ya que ello supuso, para éstas, una recuperación del perfil profesional, y desde este enfoque el afrontamiento de las emociones es algo consustancial.

Maturana (2005) al hablar del “emocionar” nos introduce en nueva perspectiva acerca de lo sucedido en la relación entre profesionales y los clientes, su reflexión producto de su evaluación de la realidad social en la cual considera que, en nuestra cultura occidental, los científicos modernos, se olvidaron de las emociones o, al menos, las consideran una fuente de acciones arbitrarias que no resultan dignas de confianza ya que no surgen de la razón. Este posicionamiento nos ciega. Y esta oscuridad limita la comprensión de los fenómenos sociales.

El autor habla del “emocionar” como un argumento más en la búsqueda de la objetividad. Al describir una parte de esa búsqueda, establece una relación entre la racionalidad y el emocionar, determinando una dependencia de la una sobre la otra que sin la existencia de una de ellas las personas no están completas. Maturana (2005) no transita por el camino explicativo de hablar de lo que son las emociones, sino que emplea un verbo infinitivo para hablar del “emocionar” como una acción inherente al observar, en términos de acción del ser de las personas, para explicarnos las cosas y cómo “el emocionar” puede cambiar la percepción que tenemos de éstas.

Esto nos dirige por los territorios en donde el observador es un participante constitutivo de lo que observa con su racionalidad y con su emocionar, al igual que el observado y ello nos da paso a la existencia de varias realidades, no solo a una, a lo que Maturana denominó con el término “Multiverso”. Esta manera de afrontar las relaciones entre observador y observado, este dar un estatus de interdependencia entre la racionalidad y el emocionar, consideramos que se perciben en la Práctica Narrativa. Es más, si las entrevistadas no hubieran sentido ese “emocionar” seguramente su respuesta no habría sido tan favorable al desarrollo de este enfoque.

Queremos terminar este apartado con una apreciación al respecto de lo que venimos comentando. Y es que *la existencia de estos dos elementos que plantean por un lado Schön de la “reflexión en acción”, y “el emocionar” de Maturana, han sido rasgos fundamentales que han motivado a estos profesionales de la Acción Social a dirigir sus intervenciones desde este enfoque. Pues la intervención narrativa está impregnada de estos elementos, no queremos ser reiterativos, pero en los resultados de las entrevistas y en la discusión de los datos, de manera indirecta, las entrevistadas comentan lo que significó para ellas el trabajar desde este modelo, cómo cambian la dirección de su intervención a partir de la reflexión de un cambio de posicionamiento, y cómo recuperaron “el emocionar” para sí mismas, para y con sus consultantes.*

Creemos que el Trabajo Social se posiciona desde donde se posiciona no puede obviar trabajar desde la reflexión y poniendo sobre la mesa las emociones, las nuestras y las de los consultantes. Siempre tendré en mi mente la reflexión que mi maestra de supervisión Mirta Cohen nos daba en un seminario que sobre este procedimiento profesional nos dio en 1989, aludía a la necesidad de oír a nuestras tripas, (en alusión a aquello que nos duele, que nos emociona) ante cualquier intervención, es decir estar pendientes de que nos suscita esa intervención que nos conmueve, que sensibilidad se despierta en nosotros.

Nuestro posicionamiento es que las Prácticas narrativas recogen muy bien estos sentimientos, así como el hecho de la co-construcción de un relato alternativo nos conduce por inexorablemente a la reflexión sobre la nueva identidad a construir.

Hagamos un esfuerzo de síntesis de las conclusiones a las que nos condujo esta investigación. Éstas responden a tres momentos diferenciados, unas sobre la identificación del problema y las reflexiones subsiguientes, otras las que hacen referencia al desarrollo del enfoque y unas últimas conclusiones referidas al posicionamiento profesional sobre el enfoque:

- I. DESDE LA IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y LA REFLEXIÓN.
 1. Que la denuncia sobre la *situación de malestar se confirmó a través de los distintos análisis desarrollados en este proceso de investigación.*
 2. *Que los profesionales atribuyen la situación de descontento que se desarrolla en los centros a la falta de tiempo, la excesiva burocratización, la falta de coordinación. Si bien estas situaciones son objetivas.*
 3. *Se considera necesario que los profesionales reflexionemos sobre nuestras propias narrativas, narrativas que construyen al otro, que sostienen las relaciones de ayuda. Que reflexionemos acerca de nosotros mismos, de las historias interpersonales de los sujetos, y de las condiciones que “nos atraviesan”.*
 4. *Es preciso un cambio de mirada, poner el énfasis en las interconexiones. Rescatar en los trabajadores sociales lo dialógico como actividad “política” compartida.*
 5. *Se demanda introducir en el Trabajo Social una nueva perspectiva desde una concepción de la profesión más acorde con postulados posmodernos, siendo los propios profesionales de la Acción Social muy autocríticos con la situación de los servicios públicos y demandando cambios importantes en el quehacer profesional que regeneren la manera de intervenir socialmente.*

6. *Se pone énfasis en la importancia de las perspectivas dialogales y múltiples, el autodescubrimiento, las configuraciones laterales versus jerárquicas, y especial atención en el proceso y no en los objetivos.*
7. *En el proceso dialógico ha de estar presente la no existencia de la verdad, con mayúsculas, la multiplicidad de voces a las que se puede interrogar siempre que puedan ser “vistas/construidas” por los profesionales.*
8. *La propuesta es un cambio rotundo, dando un giro metodológico muy significativo, que nos transporte desde una intervención moderna, basada en el diagnóstico del déficit (K. Gergen, 1996), a una intervención posmoderna centrada en los logros.*
9. *Podemos inferir que no hay vuelta atrás, que los profesionales de la Acción Social demandan un cambio en la manera de gestionar su intervención.*

II. DESDE LA INTERVENCIÓN.

1. *Se ve el enfoque de Prácticas Narrativas como un sistema de intervención social más respetuoso con las personas, con mejores posibilidades para co-construir la agencia personal de los consultantes y que generaba mayor satisfacción en ambos actores de la intervención social.*
2. *Se demanda una propuesta, más cercana y fundamentada, que organice y gestione la viabilidad del modelo en contextos públicos.*
3. *Se observa un cambio del perfil en el usuario pues estos trabajos narrativos generan un sentido de comunidad que suscita una visión esperanzadora en el colectivo, que robustece las habilidades y conocimientos que han sostenido a las personas y provoca el afrontamiento comunitario de los problemas.*
4. *Es necesario deconstruir el lenguaje de poder de la ciencia y el lenguaje de poder de los profesionales. Hay que desarrollar habilidades de doble escucha que harán posible el desarrollo de testimonios de doble historia.*
5. *Los significados que construimos, que intercambiamos en nuestros diálogos, surgen del intercambio social y son mediatizados por el lenguaje.*

III. POSICIONAMIENTO PROFESIONAL.

1. *Sobre el conjunto de estas ideas el pronunciamiento de los profesionales fue esclarecedor, se mostraron en sintonía con ellas, reconocían estar subyugados tanto ellos como sus usuarios por las organizaciones y también por ellos mismos.*
2. *La petición de formación y de tiempo que durante distintos momentos las profesionales habían solicitado. De momento es autoformación y con algunos compromisos institucionales de entidades públicas y privadas en la formación de su personal, es decir comienza a desarrollarse la preocupación por cambiar esta situación.*

3. Los relatos de las profesionales entrevistadas *eran unas historias de satisfacción, el trabajo desde el nuevo enfoque resultaba muy gratificante.*
4. *Dos elementos clave en la elección del enfoque, la “reflexión en acción”, y “el emocionar”, han sido rasgos fundamentales que han motivado a estos profesionales de la Acción Social a dirigir sus intervenciones desde este enfoque. Pues la intervención narrativa está impregnada de estos elementos.*
5. *Se considera la implantación del nuevo enfoque de trabajo como factible, viable, conveniente y necesario para generar una nueva situación en los contextos públicos o en los servicios públicos, de ámbito generalista, más acorde a las necesidades de los consultantes y a las demandas de los profesionales.*

Estas conclusiones son las que nos ha llevado esta investigación que se encuentran en consonancia con la evaluación de los objetivos propuestos que se observó el cumplimiento de los mismos y con la verificación de las hipótesis propuestas que observamos. Pero queremos hacer una nueva consideración orientada a la viabilidad del modelo de Práctica Narrativa en la intervención social. Nuestra posición es que este enfoque a buen seguro va a ser un revulsivo en la intervención profesional de los trabajadores sociales, que les volverá a “emocionar”, pero para un desarrollo adecuado a nuestra disciplina consideramos que se deben de generar unos ajustes, debe de adaptarse al contexto público, al ámbito de intervención generalista, debe de ser implementado desde nuestra propia óptica de trabajadores sociales. Por nuestra parte hemos desarrollado algunas sugerencias que mostramos en el apartado de perspectivas de futuro y que creemos que pueden facilitar la gestión del enfoque, como así suscitar el debate para la aplicación del enfoque.

Nos gustaría hacer un último apunte de reflexión que en este caso lo orientamos hacia la metodología. Como se planteamos la estrategia seleccionada fue en el marco de la investigación multimétodo, esta estrategia nos facilitó el uso combinado de técnicas, que nos ayudó a evaluar la viabilidad de la implantación del modelo de la Práctica Narrativa en la intervención social, ya que el estudio del objeto de la investigación era multidimensional.

Esta elección metodológica nos permitió la combinación de técnicas, concretamente a través de la complementación encadenada, utilizando múltiples encadenamientos en las distintas fases, tanto cualitativas como cuantitativas según se posibilitó el acceso a la información y a los informantes.

Esta estrategia nos permitió avanzar en escenarios en construcción, crear opinión, formarla, dar espacio para implementarla, desarrollar el modelo y finalmente estudiar cómo se

gestionaba. Partiendo de un objetivo general, pero en donde cada paso del proceso de investigación nos aportaba un aspecto que apoyaba ese objetivo, en el sentido de que la investigación se desarrolla en fases consecutivas que mantienen entre sí relaciones de dependencia. Unas fases de la investigación influyeron en otras, pero no existía subordinación entre las diferentes técnicas empleadas.

Así la información obtenida era complementaria, y simétrica. De hecho, pensamos que para investigaciones con procesos de construcción del objeto de estudio puede ser una estrategia adecuada.

Finalmente, nuestro epílogo lo dirigimos a fijar las aportaciones claves y diferenciadoras de esta tesis.

Así observamos que esta investigación aporta elementos suficientes para desde aquí abordar el diseño de un nuevo enfoque de Prácticas Narrativas desde el Trabajo Social, que situé a la disciplina en la intervención desde la posmodernidad y desde el postestructuralismo, que la dota de instrumentos suficiente para gestionar dicho enfoque en ámbitos públicos de carácter generalista, dando a los profesionales una oportunidad para retomar un perfil más acorde con los principios que se postularon en la última conferencia de Melbourne en 2014 y al mismo tiempo posiciona a la Práctica Narrativa en un escenario como es el de Bienestar Social en el que hasta ahora no se había validado dicho enfoque.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abril, G. (1994). Análisis semiótico del discurso. En J. M. Delgado, & J. Gutiérrez, *Métodos y técnicas cualitativas de investigación de las ciencias sociales* (págs. 427-464). Madrid: Síntesis.
- Alegret, J., & Baulenas, G. (1997). La intervención. En M. Coletti, & J. Linares, *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática* (págs. 125-165). Barcelona: Paidós.
- Alemán Bracho, M. C., & Garcés Ferre, J. (1997). *Política social*. Madrid: McGraw-Hill, Interamericana de España.
- Aleman Bracho, C., & Garcés Ferrer, J. (1996). *Administración social: servicios de bienestar social*. Madrid: Siglo XXI.
- Aliena, R., & Pérez Cosín, J. V. (2006). Más allá del paradigma de los recursos. Los servicios sociales, el trabajo social y sus retos. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 22, 461-477.
- Alonso, R. (2004). Proceso metodológico en trabajo social comunitario. *Revista Servicios sociales y política social* (66), 37-62.
- Alvarado Rodríguez, S., & Granados Quesada, J. (2008). *Estrategias de Intervención de Trabajo Social*. Obtenido de www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-l-sr-2008-03.pdf
- Andersen, T. (1991/1994). *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre diálogos*. Barcelona: Gedisa.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1990). Supervision as collaborative conversation: Questions and reflections. *Von der supervision zur systemischen vision.*, 69-78.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. En S. McNamee, & K. J. Gergen, *Therapy as social construction* (págs. 25-39). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Anderson, H. (1997/1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades. Un enfoque postmoderno de la terapia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Anderson, H. (2003). Postmodern social construction therapies. *Handbook Of family therapy. Brunner-Routledge*, 125-146.
- Anderson, H. (2006). Diálogo: Aprender las posibilidades inherentes a la misma. En S. McNamee y H. Anderson. *Al Practitioner: Revista Internacional de Al Mejor. Prácticas de Expansión prácticas organizacional: Lecciones de la terapéutica conversaciones*, 9-11.
- Anderson, H. (2008). Mitos sobre el "no-saber". *Terapia Familiar*. vol. 21 (2), 6-15.

- Anderson, H., & Gehart, D. (2006). *Terapia de colaboración: Las relaciones y conversaciones que marcan la diferencia*. Nueva York: Routledge.
- Anderson, H., & Gehart, D. (2007). *Collaborative therapy*. New York/London: Routledge.
- Anderson, H., & Goolishian, H. (1988). Los sistemas humanos como sistemas lingüísticos: implicaciones para la teoría clínica y la terapia familiar. *Revista de Psicoterapia*, 2, 41-72.
- Anderson, W. T. (1990). *Reality is not what it used to be. Theatrical Politics, Ready-to-Wear Religion, Global Myths, Primitive Chic, and Other Wonders of the Postmodern World*. San Francisco: Harper&Collins.
- Andolfi, M. (1985). *"Terapia familiar: Un enfoque internacional". La familia como un sistema internacional*. Buenos Aires. Argentina: Paidós.
- Aranaga, I. (2007). Trabajo social con población inmigrante: un enfoque transcultural. *Acciones e investigaciones sociales*, (23), 71-82.
- Aylwin Acuña, N., & Solar S., M. O. (2002). *Trabajo Social*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Aylwin de Barros, N. (1993). *Un enfoque operativo de la metodología del Trabajo Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Bachelard, G. (2012). *La poética del espacio*. Fondo de cultura económica.
- Banaka, W. H. (1971). *Training in depth interview*. New York: Harper & Row.
- Barbero García, J. M. (2003). El método en el trabajo social. En T. Fernández, & C. Alemán, *Introducción al trabajo social* (págs. 394-438). Madrid: Alianza.
- Barbero, J. M., & Cortés, F. (2005). El Trabajo Comunitario y su delimitación. En J. M. Barbero, & F. Cortés, *Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social* (págs. 17-38). Madrid: Alianza.
- Barbero, J., & Cortes, F. (2005). Inmersión en el espacio social en el que intervenir. En J. Barbero, & F. Cortes, *Trabajo comunitario organización y desarrollo social* (págs. 75-105/ 123-169). Madrid: Alianza.
- Barker, R. L. (1995). *The social work dictionary (3rd.ed.)*. Washington, DC: NASW Press.
- Barnett Pearce, W. (1994). Nuevos modelos y metáforas comunicacionales: el pasaje de. En D. F. Schnitman, *Nuevos Paradigmas, Cultura y subjetividad* (págs. 265-283). Buenos Aires: Paidós.
- Barrera Algarín, E. (2005). *"Metodología del trabajo social"*. Sevilla: Aconcagua.
- Bateson, Birdwhistell, Goffman, Hall, Jackson, Schelfen, . . . Watzlawick. (1984). *La nueva comunicación*. Barcelona: Kairós.

- Bateson, G. (1979). *Espíritu y naturaleza: una unidad necesaria (avances en teoría de sistemas, complejidad y ciencias humanas)*. New York City: Bantam Books.
- Bateson, G. (1992). *Pasos hacia una ecología de la mente, una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Buenos Aires: Planeta.
- Bateson, G., & Ruesch, J. (1984). *Comunicación. La matriz social de la Psiquiatría*. Barcelona: Paidós.
- Beneyto, A. L. (2007). Un modelo teórico práctico para el proceso de supervisión en Trabajo. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, (7), 123-138.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1968/1986). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bermejo, J. C., & Martínez, A. (1996). *Relación de ayuda, acción social y marginación. Material de trabajo, Centro de Humanización de la Salud*. Madrid: Sal Terrae, Santander.
- Bertrando, P., & Toffanetti, D. (2004). *Historia de la Terapia Familiar. Los personajes y las ideas*. Barcelona: Paidós.
- Bianchi de Zizzias, E. (25 de Octubre de 2015). Jacques Derrida y la deconstrucción: Una crítica de los presupuestos de la palabra. *Le Monde*.
- Bobele, M., Gardner, G., & Biever, J. (1995). Supervision as social construction. *Journal of Systemic Therapies* 14 (2), 14-25.
- Bourdieu, P. (1988). *Homo Academicus*. Stanford University Pres.
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (1995). *Respuestas. Por una antropología reflexiva*. México: Grijalbo.
- Bowen, M. (1978). *Terapia Familiar en la práctica clínica*. Nueva York y Londres: Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1993). *El vínculo afectivo*. Barcelona: Paidós.
- Bruner, E., & Turner, V. (1986a). *Ethnography as narrative. en The anthropology of experience*. Chicago: University of Illinois Press.
- Bruner, J. (1991). *Actos de Significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Bruner, J. (1997). *La educación, puerta de la cultura*. Madrid: Visor.
- Bruner, J. (2001). *Realidad Mental y Mundos Posibles*. México: Gedisa.
- Bruner, J. S. (1963). *El proceso de la educación*. México: Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana.
- Bruner, J. S. (1969). *Hacia una teoría de la instrucción*. México: UTEHA.
- Bruner, J. S. (1988). *Desarrollo educativo y educación*. Madrid: Morata.
- Bueno, J. R. (1991). *Hacia un modelo de servicios sociales de acción comunitaria*. Madrid: Educación Popular.

- Bueno, J. R. (1992). *Los Servicios Sociales como sistemas de protección social*. Valencia: Nau Llibres.
- Bustamante, J. A. (2010). Prácticas Narrativas Colectivas: Reclamando nuestras vidas de la influencia de la depresión', Documento colectivo y testimonio de los adultos mayores de Glorias Navales. *Cuadernos de Postgrado en Psicología UV*, (2).
- Bustamante, J., Jorquera, F., & Smith, M. (2010). Terapia Narrativa: Modelos de la Intervención en Abuso Sexual. *Cuaderno de Postgrado en Psicología* (2) .
- Callejo, J. (2002). Observación, entrevistas y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Revista Española de la Salud Pública*. 76 (5), 409-422.
- Callejo, J., & Viedma, A. (2006). *Proyectos y estrategias de investigación social: la perspectiva de la intervención*. Madrid: McGraw-Hill.
- Cambon, A. S., Irving, A., & Epstein, L. (2001). *Foucault y el Trabajo Social*. Granada: Maristán.
- Campanini, A., & Luppi, F. (1991). *Servicio social y modelo sistémico*. Barcelona: Paidós.
- Cancrini, L. (1991). *La psicoterapia: gramática y sintaxis*. Barcelona: Paidós.
- Cancrini, L., De Gregorio, F., & Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En M. Coletti, & J. Linares, *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella* (págs. 45-82). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Caplan, G. (1965). *Principles of Preventive Psychiatry* . Londres: Tavistock (Trad. cast.: Principios de psiquiatría preventiva, Barcelona, Paidós, 1985).
- Caplan, G. (1966). *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Cardabella, A. J. (2002). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Barcelona: Paidós.
- Cardona Cardona, J. (2012). *La Definición del Contexto de Intervención en el Trabajo Social de Casos*. Obtenido de ts.uib.cat/digitalAssets/286/286359_Cardona_Cardona_Josefa.pdf
- Cardona Cardona, J., & Campos Vidal, J. F. (2009). Cómo determinar un contexto de intervención: inventario para el análisis de la relación de ayuda entre el trabajador/a social y el cliente durante la fase de estudio y evaluación de la situación problema= How to determine a context of intervention: invent. *Portularia*, IX (2), 17-35.
- Carey, M., & Russell, S. (2004). *Re-autoría: Algunas respuestas a preguntas comunes*. Obtenido de Traducido por Altea de Eusebio y Alicia Moreno: https://narrativepractices.com.au/attach/pdf/Carey_y_Russell_Re-Autoria.pdf
- Carey, M., Walther, S., & Russell, S. (2010). Lo ausente pero implícito-Un mapa para apoyar el interrogatorio terapéutico. . *Procesos Psicológicos y Sociales*, 6, (1), 1-24.

- Carman, M. (2006). *Las trampas de la cultura. Los "intrusos y los nuevos usos del barrio de Gardel"*. Buenos Aires: Paidós.
- Castel, R. (1997). La exclusión social. En VV.AA, *Exclusión e intervención social: conferencias pronunciadas en el Centre Cultural Bancaixa* (págs. 185-200). Valencia: Fundación Bancaixa.
- Castel, R. (1997). *La Metamorfosis de la Cuestión Social*. Buenos Aires: Paidós.
- Castillo, M. (21 de Octubre de 2005). *Método de estudio de caso*. Obtenido de Metodología de investigación científica USN, 12: http://www.usn.edu.mx/artman/publish/article_16.shtml
- Catalã, V. B., López, P., & Colina, C. L. (1999). La articulación entre lo cuantitativo y lo cualitativo: de las grandes encuestas a la recogida de datos intensiva. *uestiíó: Quaderns d'Estadística, Sistemes, Informatica i Investigació Operativa*, 23 (3), 525-541.
- Cea D'ancona, M. A. (2005). La senda tortuosa de la calidad de la encuesta. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (111), 75-103.
- Cea D'ancona, M. A. (2014). *Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid: Síntesis Sociología.
- Chafe, W. (1985). Diferencias lingüísticas producidas por las diferencias entre la Escritura. En D. Olson, N. Torrance, & A. Hildyard, *Alfabetización, Lenguaje y Aprendizaje* (págs. 105-123). Cambridge: Cambridge University Press.
- Chescheir, M. (1984). Información básica para la práctica del Trabajo Social Clínico. *Revista de Trabajo Social*, 5-9.
- Chimpén, C. A. (2017). El concepto de "Lo ausente pero implícito" en acción. En E. Rasera, K. Taverniers, & O. Vilches-Álvarez, *"Construccionismo social de acción: Prácticas inspiradoras en diferentes contextos"*. Ohio: Taos Institute Publications.
- Chimpén, C. A., & Dumitrascu, A. R. (01 de 11 de 2013). *De la Terapia Narrativa Familiar a las Prácticas Narrativas Colectivas*. Obtenido de Psyciencia: <http://www.psyciencia.com/2013/11/01/de-la-terapia-narrativa-familiar-a-las-prácticas-narrativas-colectivas/>
- Chimpén, C., Dumitrascu, A., & Montesano, A. (2014). Un enfoque narrativo en la prevención de la violencia escolar: El árbol de la vida y los documentos colectivos. *Revista de Psicoterapia* 25 (98), 41-59.
- Cirillo, S., & Di Blasio, P. (1991). *Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Coletti, M. (1987). Teoría y epistemología del tratamiento relacional. *Comunidad y Drogas, Monografía* (1), 11-19.

- Coletti, M., & Linares, J. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.
- Córdoba, A. I., Descals, A., & Gil, M. D. (2008). *Psicología del desarrollo en la edad escolar*. Madrid: Pirámide.
- Cortes, F., & Barbero, J. M. (2005). Sociedad y comunidad en Trabajo Comunitario. En F. Cortes, & J. M. Barbero, *Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social*. (págs. 39-48). Madrid: Alianza.
- Corvalán, J. (1996). Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad. *CIDE, Documentos, Nº4, Santiago*.
- Culler, J. (1984). *Sobre la Deconstrucción. Teoría y crítica después del estructuralismo*. Salamanca: Catedra.
- Dallos, R. (1996). *Sistemas de creencias familiares: Terapia y cambio*. Paidós Iberica.
- D'Ancona, M. Á. (2012). *Fundamentos y aplicaciones en metodología cuantitativa*. Madrid: Síntesis.
- Danto, A. (1989). *Historia y narración. Ensayo de filosofía analítica de la historia*. Barcelona: Paidós.
- Danziger, K. (1997). *Naming the mind: How psychology found its language*. London: Sage.
- David, A., Snow, E., Burke Rochford, J., Steven, K. W., & Robert, D. B. (1986). Frame Alignment Processes, Micromobilization, and Movement Participation. *American Sociological Review, 51 (4)*, 464-481.
- De Martino, M., & Espasandín, C. (2013). Notas Teóricas sobre prácticas profesionales. *Revista de Trabajo Social-FCH – UNCPBA*, 21-29.
- De Martino, M., & Espasandín, C. (2013). Notas teóricas sobre prácticas profesionales. *Revista de Trabajo Social-FCH-UNCPBA (9)*, 21-29.
- De Rivera, J. E., & Sarbin, T. R. (1988). *Believed-in imaginings: The narrative construction of reality*. Washington, DC: American Psychological Association.
- De Robertis, C. (1988). *Metodología de la intervención en trabajo social*. Buenos Aires: El Ateneo.
- De Robertis, C., & Pascal, H. (1994). *La intervención colectiva en trabajo social. La acción con grupos y comunidades*. El Ateneo.
- De Shazer, S. (1988). *Claves en psicoterapia breve. Una teoría de la solución*. Barcelona: Gedisa.
- De Shazer, S. (1989). *Pautas de terapia familiar breve. Un enfoque ecosistémico*. Barcelona: Paidós.
- De Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York: Norton.
- Deleuze, G. (1956). Bergson, 1859-1941. *Les philosophes célèbres*, 292-299.

- Deleuze, G. (1986). *La imagen-tiempo*. Barcelona: Paidós.
- Deleuze, G. (2002). *Diferencia y repetición*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Deleuze, G., & Foucault, M. (1981). *Un dialogo sobre el poder*. Madrid: Alianza.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1998). *El AntiEdipo. Capitalismo y esquizofrenia*. . Buenos Aires: Paidós.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (2002). *Mil mesetas. Capitalismo y Esquizofrenia*. Valencia: Pre-textos.
- Denborough, D. (2006). *Trauma: Narrative responses to traumatic experience*. Adelaide: Australia: Dulwich Centre Publications.
- Denborough, D., & White, C. (2008). *Strengthening Resistance: The Use of Narrative Practices in Working with Genocide Survivors*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Denborough, D. (2008). *Collective narrative practice: Responding to individuals, groups and communities who have experienced trauma*. Adelaide : Dulwich Centre Publicacions.
- Derrida, J. (1978). *De la gramatología*. Siglo XXI.
- Derrida, J. (1989). *La deconstrucción en las fronteras de la filosofía: la retirada de la metáfora*. Barcelona: Paidós.
- Derrida, J. (1998). *Márgenes de la filosofía*. Madrid: Cátedra.
- Deschamps, C. (1986). Una forma democrática de psicoterapia. Entrevista a Tom Andersen . *Perspectivas Sistémicas* .
- Dexter, L. A. (1956). Role relationships and conceptions of neutrality in interviewing. *American Journal of Sociology*, 62 (2), 153-157.
- Dexter, L. A. (1970). *Elite and specialized interviewing*. Evanston: Northwestern University Press.
- Dominelli, L., & Mcleod, E. (1999). *Trabajo social feminista*. Madrid: Cátedra.
- Dreyfus, H. L., Dreyfus, P. L., & Rabinow, P. (1968). *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Du Ranquet, M. (1996). *Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias*. Madrid: Siglo XXI.
- Duncan, B., Hubble, M., & Miller, S. (2003). *Psicoterapia con casos imposibles, tratamientos efectivos para pacientes veteranos de la terapia*. Barcelona: Paidós.
- Duque, A. V. (2013). *Metodología de Intervención Social, Palimpsestos de los modelos en Trabajo Social*. Colombia: Epi-Logos.
- Edgar, M. (1996). *Por una reforma del pensamiento*. Bogotá: Correo de la UNESCO, 10.
- El Consejo General Diplomados en Trabajo Social ;. (2012). *Código Deontológico de Trabajo Social*. Madrid: Recupera-do de [http://www. cgtrabajosocial](http://www.cgtrabajosocial).

- es/madrid/documentos/2012-% 20CODIGO% 20DEONTO-LOGICO-% 20web. pdf (consultado el 11/9/2012).
- Elkaïm, M. (1981). Non-Equilibrium, Chance and Change in Family Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7 (3), 291-297.
- Epston, D. (1994). *Obras escogidas*. Barcelona: Gedisa.
- Escandell Vidal, M. V. (1999). *Introducción a la pragmática*. Barcelona: Ariel Lingüística.
- Escartín Caparrós, M. (1992). *Manual de trabajo social*. Alicante: Aguaclara.
- Escartín Caparrós, M., Palomar Villena, M., & Suárez Soto, E. (1997). *Introducción al Trabajo Social II*. Alicante: Aguaclara.
- Española, C. (2011). *Cáritas ante la crisis. VI Informe sobre las demandas atendidas a través de la red confederal de Acogida y Atención primaria*. Observatorio de la Realidad.
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales . (12 de Marzo de 2015). *La Ética del Trabajo Social. Principios y criterios*. Obtenido de SID: www.cpihts.com/2003_07_24/etica_ts_esp.htm.
- Federación Internacional de, T., Asociación Internacional de Escuelas de, T., & Consejo General de, B. (12 de Marzo de 2015). *Agenda Global de Trabajo Social y Desarrollo Social: compromiso para la acción*. Obtenido de <http://www.ts.ucr.ac.cr/html/alaeits/binarios/alaeits-documen-es-00024.pdf>
- Feldman, R. (2008). *Desarrollo psicológico a través de la vida*. México: Prentice-Hall.
- Fernandez, K. (2015). Una nueva propuesta de intervención social: las Prácticas Narrativas. *TS Difusión (111)*, 1-36.
- Fernández, T. (2008). *Trabajo social con casos*. Madrid: Alianza.
- Fernández,, E., London , S., & Tarragona, M. (2003). Las conversaciones reflexivas en el trabajo clínico, el entrenamiento y la supervisión. *Voces, voces y más voces: el equipo reflexivo en México*. México, DF: Alinde.
- Ferrando, M. G., Ibáñez, J., & Alvira, F. (1986). *El análisis de la realidad social, métodos y técnicas de investigación*. Madrid: Alianza.
- Ferrarotti, F. (1979). Acerca de la autonomía del método biográfico. En J. Duvignaud, *Sociología del conocimiento* (págs. 125-145). México: Fondo de Cultura Económica.
- Fishbane, M. D. (2001). Narrativas relacionales del self. *Family Process (40)*, 273-291.
- Flaquer, L. (2002). Nuevas familias para un nuevo milenio. *Revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar (22)*, 11-22.
- Fombuena Valero, J. (2017). Aportaciones del modelo contextual al trabajo social clínico: justicia familiar y lealtades. En A. Ituarte Tellaache, *Prácticas del Trabajo Social Clínico* (págs. 227-246). Valencia: Nau Llibres.

- Fombuena, J., & Martí, A. (2006). Trabajo social clínico. *Acciones e investigaciones sociales*, (1), 446.
- Foucault, M. (1980). *Microfísica del poder* (trad. Julia Varela y Fernando Álvarez-Uría). Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (1984). *Historia de la sexualidad. Vol.I*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1988). El sujeto y el poder. . *Revista mexicana de sociología*, 50 (3), 3-20.
- Foucault, M. (1988b). La ética del cuidado del sí como practica de la libertad. En J. W. Bernauer, & D. M. Rasmussen, *The Final Foucault* (págs. 1-21). Cambridge: MIT Press.
- Foucault, M. (1996). *Hermenéutica del sujeto*. Buenos Aires: Altamira.
- Foucault, M. (1999). *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (1999). *Las palabras y las cosas: una arqueología de las ciencias humanas*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2000). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza.
- Foucault, M. (2000). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2008). *The birth of biopolitics: lectures at the Collège de France, 1978-1979*. Springer.
- Foucault, M. (2009). *Nacimiento de la biopolítica: curso del Collège de France (1978-1979) (Vol. 283)*. Ediciones Akal.
- Foucault, M., & Morey, M. (2001). *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza.
- Freedman, J., & Combs, G. (1996). *Narrative therapy. The social construction of preferred realities*. Nueva York: Norton.
- Freeman, J., Epston, D., & Lohovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños. Aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona: Paidós Ibérica, S.A.
- Freire, P. (1994). *Pedagogía de la esperanza: Volviendo a vivir la pedagogía de los oprimidos*. New York: Continuum.
- Friedman, S. (1996). Cap.14: Couples therapy: Changing conversations. En J. Wiley, & Sons Ltd, *Constructing Realities. Meaning-Making Perspectives for Psychotherapists* (págs. 413-453). San Francisco: Jossey-Bass.
- Friedman, S. (1996). Couples therapy: Changing conversations. *Constructing realities: Meaning-making perspectives for psychotherapists.*, 413-453.
- Friedman, S. (2005). *Terapia Familiar con equipo de reflexión. Una práctica de colaboración. Prólogo de Lynn Hoffman*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Gadea Nadal, P. (2009). La crisis económica y los servicios sociales, Reflexiones desde el lado profesional. *REBELIÓN*, 1-9.
- Galarce, E. (2003). *Psicología Narrativa: Una revisión de sus aspectos teóricos y sus alcances terapéuticos*. Argentina: Universidad de Belgrano.
- Galleguillos, E., & Torrente, L. (1997). Breve historia de la población Glorias Navales: «Construyendo una Ilusión». *ULTIMA DÉCADA* (6), 195- 226.
- Gammer, C. (1995). 30 años de terapia familiar en Francia. *Cuadernos de terapia familiar* (31), 45-51.
- Garbarino, J. (1983). Social support networks: Rx for the helping professions. *ocial support networks: Informal helping in the human services*, 3-28.
- Garcés Ferrer, J., & Martínez-Román, M. A. (1996). *Bienestar social y necesidades especiales*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- García Ferrando, M., & Llopis Goig, R. (2015). La encuesta. En M. García Ferrando, F. Alvira, L. Alonso, & M. Escobar, *El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación* (págs. 331-362). Madrid: Alianza.
- García Ferrando, M., Alvira, F., Alonso, L., & Escobar, M. (2015). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Cuarta Edición*. Madrid: Alianza.
- García Quiroga, M., & Ibáñez Fanes, M. (2007). Apego e hiperactividad: Un estudio exploratorio del vínculo madre-hijo. *Terapia psicológica*, 25 (2), 123-134.
- García, C. (2006). *Psicoterapia Narrativa. Una integración epistemológica, teórica, metodológica y terapéutica*. Chile: Universidad de Valparaíso.
- García, G., & Ramírez, J. M. (2012). *Índice de desarrollo de los Servicios Sociales*. España: Asociación estatal de directores y gerentes de Servicios Sociales. DEC. Derecho, Economía y Cobertura.
- García, J. (2012). *Técnicas narrativas psicoterapia*. Madrid: Síntesis.
- García, M. R. (2011). De personas, rituales y máscaras. Erving Goffman y sus aportes a la comunicación interpersonal. *Quórum académico*, 8 (15), 78-94.
- Garro, J. J. (2009). Modelos de intervención en Trabajo Social. En T. García, *En Fundamentos del trabajo social* (págs. 293-344). Madrid: Alianza.
- Geertz, C. (1976). "From the Native's Point of View": On the Nature of Anthropological Understanding. En K. H. Basso, & H. A. Selby, *Meaning in Anthropology* (págs. 221–237). Albuquerque: NM: University of New Mexico Press.
- Geertz, C. (1973). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Paidós.
- Geertz, C. (1986). Making experiences, authoring selves. En V. Turner, & E. Bruner, *The anthropology of experience* (págs. 373-380). Chicago: University of Illinois Press.

- Geertz, C. (1994). *Conocimiento Local. Ensayos sobre la interpretación de las culturas*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K., & Warhus, L. (2003). La terapia como una construcción social, dimensiones, deliberaciones y divergencias. *Revista venezolana de psicología clínica comunitaria*, 3, 13-45.
- Gergen, J., & Mc Namee, S. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (1982). *Toward Transformation in Social Knowledge*. London: Sage, 1994.
- Gergen, K. (1991). Cap 6. Del yo a la relación personal. En K. GERGEN, *El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. (págs. 183-219). Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. (1994). *Realidades y relaciones. Aproximación a la construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American psychologist*, 40 (3), 266-275.
- Gergen, K. J. (2006). *Construir la realidad: el futuro de la psicoterapia*. Paidós ibérica.
- Gergen, K. J., & Kaye, J. (1992). Beyond narrative in the negotiation of human meaning. En S. McNamee, & K. J. Gergen, *herapy as social construction (Vol. 10)* (págs. 166-185). Londres: Sage.
- Gergen, K. J., Hoffman, L., & Anderson, H. (1996). Is diagnosis a disaster? A constructionist triologue. En F. W. Kaslow, *Handbook of relational diagnosis and dysfunctional family patterns* (págs. 102-118). John Wiley & Sons.
- Gergen, K., Estrada Mesa, Á. M., & Diazgranados Férrans, S. (2007). *Construccionismo Social. Aportes para el debate y la práctica*. Bogotá: Universidad de Los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales – CESO.
- Germain, C., & Gitterman, A. (1980). *The Life Model of Social Work Practice*. New York: Columbia University Pres.
- Gilsanz, F. L., & Foessa, F. (2014). *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014*. Madrid: Fundación Foessa.
- Goffman E., R. J. (2006). *Frame analysis: los marcos de la experiencia*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: essays on the soocial situatioon of mental patients and other inmates*. Nueva York: Doubleday Anchor Books.
- Goffman, E. (1963/1986/2006). *Estigma: la identidad deteriorada*. Madrid: Amorrortu.
- Goffman, E. (1971). *Relaciones en público. Microestudios del orden público*. Madrid: Alianza.

- Goffman, E. (1972). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Goffman, E. (1974/1986). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Northeastern University Press.
- Gojová, A., Holasová, V., Chytil, O., Keller, J., Krausová, A., & Sýkorová, D. (2011). El trabajo social en la República Checa. *Educación Social*, (48), 11-28.
- Golan, N. (1978). *Treatment in Crisis Situations*. Nueva York: Free Press.
- Gómez Gómez, F. (1998). El Trabajo Social desde el paradigma de la complejidad. *Trabajo Social Hoy* nº 21 , 50-70.
- Gómez, E., & Gómez, G. (1994). La resistencia una revisión. *Revista de Neuro-psiquiatría* (57), 102- 108.
- Gómez, J., Julve, M., & Pérez-Cosín, J. V. (coord). (1999). *Trabajo Social. Orientaciones y prácticas formativas*. Valencia: Gules.
- González, M. (2001). Depresión en ancianos: un problema de todos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Vol.17, (4), 316-320.
- Goolishian, H., & Anderson, H. (1994). Narrativa y self. Algunos dilemas posmodernos de la psicoterapia. En D. Schnitman, *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (págs. 293-306). Barcelona: Paidós.
- Gorden, R. (1956). Dimensions of the depth interview. *The American Journal of Sociology*, 62, 158-164.
- Gouldner, A. (1978). *La dialéctica de la ideología y de la técnica. Los orígenes, la gramática y el futuro de la ideología*. Madrid: Alianza Editorial.
- Grenoville, C. (2010). Memoria y narración, los modos de re-construcción del pasado. *Revista Andamios* 7 (13), 233-257.
- Guidano, V. (1987). *La complejidad de uno mismo*. Chile: Inteco.
- Gutiérrez, J., & Delgado, J. M. (1995). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. *Madrid: síntesis*, 87-99.
- Habermas, J. (1981-1987). *Teoría de la acción comunicativa II. Crítica de la razón funcionalista*. Madrid: Taurus.
- Hamilton, G. (1967). Preparación del asistente social para administrar psicoterapia. En G. Hamilton, *Psicoterapia y orientación infantil* (págs. 281-288). Buenos Aires: Hormé.
- Hamilton, G. (1974). *Teoría y práctica del Trabajo social de casos*. México: Prensa Medica Mexicana.
- Healy, J. (1967). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Healy, K. (2001). *Trabajo Social: Perspectivas contemporáneas*. Madrid: Morata.

- Hedke, L. (2000). Bailando con la muerte. *Gecko: a journal of deconstruction and narrative ideas in therapeutic practice* 2, 3-14.
- Hermans, H. J., & Kempen, H. J. (1993). *The dialogical self: Meaning as movement*. San Diego: Academic Press.
- Hermans, H. J., Kempen, H. J., & Van Loon, R. J. (1992). The dialogical self: Beyond individualism and rationalism. *American psychologist*, 47 (1), 23-33.
- Hernández Aristu, J. (2004). *Trabajo social en la postmodernidad*. Zaragoza (España): Certeza.
- Herrera, M., & Alemán, C. (2006). La intervención social en una «sociedad» reticular. *Papers: revista de sociología*, (81), 229-247.
- HILL, R. (1992). *Nuevos paradigmas en Trabajo Social*. Madrid: Siglo XXI.
- Hoffman, L. (1985). Beyond power and control: Toward a "second-order" family systems therapy. *Family Systems Medicine*, 3, 381-396.
- Hoffman, L. (1988a). A constructivist position for family therapy. *The Irish Journal of Psychology*, 2 (1), 110-129.
- Hoffman, L. (1990). Constructing realities: an art of lenses. *Family Process*, 1-12.
- Hoffman, L. (1992). *Fundamentos de la Terapia Familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de cultura Económica.
- Hoffman, L. (1996). *Una postura reflexiva para la terapia familiar. Terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Hoffman, L. (2001). De la sabiduría sistémica a la responsabilidad relacional: una perspectiva comunal. *Revista Sistemas Familiares*, 2.
- Homs, O. (2009). Los retos del Tercer Sector ante la crisis. *VI Foro del tercer Sector. Cuadernos de debate*, 6.
- Howe, D. (1997). *La teoría del vínculo afectivo para la práctica del trabajo social*. Barcelona: Paidós.
- Howe, D. (1999). *Dando sentido a la práctica. Una introducción a la teoría del trabajo social*. Granada : Maristán.
- Hoy, D. (1985). "Jacques Derrida", en Quentin Skinner (comp). *El retorno de la gran teoría en la ciencias sociales*. Madrid: Alianza.
- Hudson, O., Hanlon, W., & Weiner, M. (1989). *En Busca de Soluciones*. Barcelona: Paidós.
- Hull, G. (1990). *Social Work Internship Manual*. Wiconsin: University of Wisconsin-Eau Claire.
- Hunter, A., & Brewer, J. (2003). multimétodo La investigación en la sociología. En A. Tashakkori, & C. Teddlie, *Manual de Métodos Mixtos en Investigación Social y de Comportamiento* (págs. 577-594). California: Sage.

- I Cruells, , C. P. (2011). Trabajo Social y supervisión: un encuentro necesario para el desarrollo de las competencias profesionales. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (49), 47-73.
- Ibañez, J. (1979). *Más allá de la sociología. El grupo de discusión: Técnica y crítica*. Madrid: Siglo XXI.
- Ibáñez, T. (1990). *Aproximaciones a la Psicología social*. Barcelona: Sendai.
- Ibañez, T. (2001). *Muníciones para disidentes. Realidad-Verdad-Política*. Barcelona: Gedisa.
- Ibáñez, T. (2001). *Psicología Social Construccionalista*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Ibarra, P., & Tejerina, B. (1998). Nuevos contextos para viejas preguntas. En P. Ibarra, & B. Tejerina, *Movimientos sociales, transformaciones políticas y cambio cultural* (págs. 181-251). Madrid: Trotta.
- Imber-Black, E. (2000). *Familias y sistemas amplios*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Iser, W. (1987). *El acto de leer. (traducción)*. Madrid: Taurus.
- Ituarte, A. (1992). *Procedimiento y proceso en trabajo social clínico*. Madrid: Siglo XXI de España.
- James, W. (1909). Cap X: La conciencia de sí mismo. En W. JAMES, *Principios de psicología. Traducción directa de Domingo Barnés. Volumen I* (págs. 312- 429). Madrid: Daniel Jorro.
- Jenkins, A. (1990). *Invitations to responsibility: The therapeutic engagement of men who are violent and abusive*. Adelaide.: Dulwich.
- Jorgenson, J. (1996). ¿Dónde está la "familia" en la comunicación familiar? Una exploración de las definiciones que las familias hacen de sí mismas. . En M. Pakman, *Construcciones de la experiencia humana, vol 1* (págs. 261-278). Barcelona: Gedisa.
- Karsz, S. (2007). CAP 3: Una intervención transdisciplinaria de la intervención social. En S. Karsz, *Problematizar el Trabajo Social: definición, figuras, clínica*. (págs. 156-170). Barcelona: Gedisa.
- Kisnerman, N. (1985). *El método: Investigación*. Buenos Aires: Humanitas.
- Kogan, S. M., & Brown, A. C. (1998). Reading against the lines: Resisting foreclosure in therapy discourse. *Family Process*, 37 (4), 495-512.
- Lamas, C. (1997). Los primeros contactos. En M. Coletti , & J. Linares, *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática* (págs. 83-124). Barcelona: Paidós.
- Lázaro, S., Rubio, E., Juárez, A., Martín, J., & Paniagua, R. (2007). *Aprendiendo la práctica del trabajo social*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa*. Barcelona: Paidós.

- Linares, J. L. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. En M. Coletti, & J. L. Linares, *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella* (págs. 23-44). Barcelona: Paidós.
- Linares, J. L., & Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada: Los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional*. Barcelona: Paidós.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*, 101(2), 141-148.
- López Jiménez, J. J., & Renes, V. (2011). Una sociedad desbordada. Cáritas ante la crisis: diagnóstico y propuestas políticas. *Revista de servicios sociales y política social*, (93), 67-81.
- Lukács, G. (1969). *Historia y consciencia de clase. Estudios de dialéctica marxista*. México: Grijalbo.
- Luque, J. M. (2009). Servicios sociales de atención primaria en España . *Revista de servicios sociales* (46), 141-148.
- Liotard, J. F. (1984). *The postmodern condition: A report on knowledge*, 10. Minnesota: University of Minnesota Press.
- Liotard, J. F. (1984). *The postmodern condition: A report on knowledge*, trans. Minneapolis: Geoff Bennington and Brian Massumi (Minneapolis: University of Minnesota Press, 1984), 81.
- Madanes, C. (1982). *Terapia familiar estratégica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Madigan, S., & Epston, D. (1995). De "mirada psiquiátrica" a las comunidades de interés: de Monólogo profesional al diálogo. En S. Friedman, *El equipo reflexivo en acción: Innovaciones en la clínica práctica* (págs. 257-276). Nueva York: Guilford Press.
- Mahoney, M., & Neimeyer, R. A. (1998). *Constructivismo en Psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Mann, S. (2003). *Responding to violence*. Adelaida: Dulwich Centre Publications.
- Martin Criado, E. (1990). Del sentido como producción: elementos para un análisis sociológico del discurso. En M. Latiesa, *El pluralismo metodológico en la investigación social* (págs. 187-212). Granada: Universidad de Granada.
- Maturana, H. (1994). *Observar la observación. En Elkäim. La terapia familiar en transformación*. Barcelona: Paidós.
- Maturana, H. (1997). *La Objetividad*. Santiago: Dolmen.
- Maturana, H. R. (2005). Realidad: la búsqueda de la objetividad o la persecución del argumento que obliga. En M. Pakman, & (compilador), *Construcciones de la Experiencia Humana Vol I* (págs. 51-138). Barcelona: Gedisa, S.A.

- Maturana, H., & Varela, F. (1984/1987/1994). *El árbol del conocimiento: las bases biológicas del conocimiento humano*. Santiago: Universitaria S.A.
- Maturana, H., & Varela, F. (1998). *De máquinas y seres vivos. Autopoiesis: la organización de lo vivo*. Chile: Universitaria Quinta edición.
- McLaughlin, D., & Tierney, W. G. (1993). *Nombrando vidas silenciadas: narrativas personales y el proceso de cambio educativo*. Nueva York: Routledge.
- McNamee, S., & Gergen, K. (1996). La terapia como construcción social. En H. Anderson, & H. Goolishian, *El experto es el cliente: la ignorancia como enfoque terapéutico*. (págs. pp.135-145). Barcelona: Paidós.
- Mead, G. H. (1968). *Espíritu, persona y sociedad. Desde el punto de vista del conductismo social*. Barcelona: Paidós.
- Méndez López, A. J., & Pérez Cosín, J. V. (2017). *Ciencias Sociales y Proyectos Comunitarios. Epistemología, Metodología y Experiencias*. Valencia: Tirant Humanidades.
- Mendez, R., Wraage, D., & Fainburg, S. (s.f.). "La práctica del Trabajo Social ¿visibilización de un discurso contra hegemónico?".
- Millar, R., Crute, V., & Hargie, O. (1992). *Professional interviewing*. London: Routledge.
- Miller, G., & Shazer, S. (1998). Have You Heard the Latest Rumor About...? Solution-Focused Therapy as a Rumor . *Family Process*, 37 (3), 363-377.
- Ministerio del Interior. (2016 de Abril de 19). *Informe 2015 sobre la evolución de "los delitos de odio" en España*. Obtenido de Ministerio de Salud, Política Social e Igualdad: www.interior.gob.es/web/servicios-al-ciudadano/delitos-de-odio/estadisticas
- Minoletti, A., & López, C. (2000). *Plan nacional de salud mental y psiquiatría*. Santiago, Chile: Unidad de salud mental, MINSAL.
- Minuchin, S. (1974/1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. (1985). *Caleidoscopio familiar: imágenes de violencia y curación*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S., & Fishman, C. H. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, S., & Nichols, M. (1994). *La recuperación de la familia: Relatos de esperanza y renovación*. Barcelona: Paidós.
- Miranda Aranda, M. (2003). *Pragmatismo, interaccionismo simbólico y trabajo social. De cómo la caridad y la filantropía se hicieron científicas*. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili.
- Moix, M. (2004). El trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto. *Cuadernos de Trabajo Social* 17, 131-141.
- Morgan, A. (2000). *¿QUE ES LA TERAPIA NARRATIVA?* Adelaida: Dulwich Centre Publications. Obtenido de Dulwich Centre.

- Morin, E. (1981). *El Método*. Barcelona: Kairós.
- Morin, E. (1994). *Introducción al pensamiento sistémico*. Barcelona: Gedisa.
- Moyser, G. (1988). Non-standardized interviewing in elite research. En R. G. Burgess, *Studies in qualitative methodology*, 1(2), (págs. 109-136). Greenwich: JAI Press.
- Musil, L. (2004). "Me gustaría ayudarte, pero ..." *Dilemas de trabajo con clientes en las organizaciones*. Absolonova (República Checa): Marek Zeman.
- Myerhoff, B. (1982). Life history among the elderly: Performance, visibility and remembering. En J. Ruby (Ed.), *A Crack In The Mirror: Reflexive Perspectives In Anthropology* (págs. 99-117). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Myerhoff, B. (1986). Life not death in Venice. En V. W. Turner, & E. M. Bruner, *The anthropology of experience* (págs. 261-286). Chicago: The University of Illinois Press.
- Nardone, G., & Portelli, C. (2006). *Conocerse a través del Cambio*. Barcelona: Herder.
- Nardone, G., & Watzlawick, P. (1999). *Terapia breve: filosofía y arte*. Barcelona : Herder.
- Navarro Góngora, J. (1992). *Técnicas y programas en terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Navarro, L. F. (2010). Terapia narrativa aplicada a una familia con una niña con síndrome de Down. *Ajayu*, 8 (2), 45-61.
- Neimeyer, R., & Mahoney, M. (1998). *Constructivismo y Piscoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Netto, J. P. (1992). *Capitalismo monopolista y servicio social*. Cortez: San Pablo (Brasil).
- Netto, J. P. (1997). *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. San Pablo: Cortez.
- Newman, F., & Holzman, L. (1999). Beyond narrative to performed conversation. *Performing psychology: A postmodern culture of the mind*, 87-110.
- Nisbett, R. E. (2016). *Mindware. Herramientas para pensar mejor*. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial.
- Observatori, D. T. (2013). *Anuari 2013 del Tercer Sector Social de Catalunya. Document de síntesi*. Barcelona: Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya.
- Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.
- O'Connor, J., & Seymour, J. (2012). *Introducción a la PNL. Cómo descubrir y emplear la excelencia para obtener optimos resultados personales y profesionales*. Barcelona: Urano.
- O'Hagan, K. (1986). *Crisis intervention in social services*. Londres: Macmillan Press.
- O'Hanlon, B. (2001). *Desarrollar posibilidades*. Barcelona: Paidós.
- O'Hanlon, W. H. (1993). *Raíces profundas. Principios básicos de la terapia y la hipnosis de Milton Erickson*. Barcelona: Paidós.
- Ojeda, A. (2003). Psicoterapia sistémica centrada en narrativas: una aproximación. *Límite: revista de filosofía y psicología* (10), 47-64.

- Orti, A. (1994). La apertura y el Enfoque Cualitativo Estructural: La entrevista Abierta y el Grupo de Discusión. En M. García, J. Ibáñez, & F. Alvira, *El Análisis de la Realidad Social: métodos y técnicas de Investigación* (págs. 171-204). Madrid: Alianza.
- Pakman, M. (1994). Investigación e intervención en grupos familiares: una perspectiva constructivista. En J. M. Delgado, & J. G. Fernández, *Métodos y técnicas de investigación en ciencias sociales* (págs. 359-378). Madrid: Síntesis.
- Papalia, D., & Wendkos, S. (1997). *Psicología*. México: McGraw Hill.
- Parad, H. J. (1965). *Crisis intervention: Selected readings. Families International*. Nueva York.
- Pare, D. A. (1996). Culture and meaning: Expanding the metaphorical repertoire of family therapy. *Family Process*, 35 (1), 21-42.
- Paré, D. A. (2002). Discursive wisdom: Reflections on ethics and therapeutic knowledge. *International Journal of Critical Psychology*, 7, 30-52.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. London: Sage.
- Payne, M. (1995). *Teorías contemporáneas de Trabajo Social*. Barcelona: Paidós.
- Payne, M. (2012). *Terapia narrativa: una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós.
- Penn, P. (1998). Rape flashbacks: Constructing a new narrative. *Family Process*, 37 (3), 299-310.
- Penn, P., & Frankfurt, M. (1994). Creating a participant text: Writing, multiple voices, narrative multiplicity. *Family Process*, 33 (3), 217-231.
- Pérez Cosín, J. V., & Deslauriers, J.-P. (2004). El reto del conocimiento en la práctica del Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 195-210.
- Pérez Soto, C. (2009). Capítulo III: Vicios que entorpecen la discusión teórica en psicología. En Pérez Soto, C. *Sobre la condición social de la psicología* (págs. 45-64). Santiago: LOM.
- Piaget, J. (1973). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Barral.
- Pincus, A., & Minahan, A. (1973). *Social work practice: model and method. Peacock series in social work*. Universidad de Michigan: F. E. Peacock.
- Pizarro, N. (1979). *Metodología sociológica y teoría lingüística*. Madrid: A. Corazón.
- Polkinghorne, D. E. (2004). *La terapia narrativa y el posmodernismo*. Londres: LE Angus y L McLead.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Conocimiento narrativo y ciencias humanas*. Albany (Nueva York): State University of New York Press.
- Prigogine, I. (1983). *Tan sólo una ilusión*. Barcelona: Tusquets.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1998). Hacia un modelo integral y transteórico de cambio. En W. Miller, & N. Heather, *El tratamiento de conductas adictivas* (págs. 3-27). Plenum Press: Nueva York.

- Puig i Cruells, C. (2011). La supervisión de los equipos de Servicios Sociales: una oportunidad... *Cuadernos de Trabajo Social* (24), 123-133.
- Quintero, J. G. (2008). Inmigración y ciudadanía: legitimación social de la desigualdad. *Acciones e investigaciones sociales* (25), 23-50.
- Quiroz, M. H., & Peña, I. (1998). *El sociodiagnóstico*. Concepción: Universidad de Concepción.
- Ramírez de Mingo, I. (1994). La intervención profesional en situaciones de crisis. *Documentos de Trabajo Social: Revista de Trabajo Social y Acción Social*, (1), 71-76.
- Ramírez de Mingo, M. I. (1992). *El trabajo social en los servicios de la salud mental*. EUEDEMA Universidad.
- Ramos, R. (2001). *Narrativas contadas, narraciones vividas*. Barcelona: Paidós.
- Rapoport, L. (1970). Crisis intervention as a mode of brief treatment. En W. R. Robert, H. N. Robert, & (comps), *Theories of Social Casework*. Chicago: University of Chicago Pres.
- Renes Ayala, V., Fuentes Rey, P., Ruiz Ballesteros, E., Jaraíz Arroyo, G., (Coord). Ruiz Ballesteros, E., & Jaraíz Arroyo, G. (2007). Realidad, pensamiento e intervención social. *Documentación Social. Re-pensar la intervención social* (145), 11-36.
- Richmond, M. (1996). *El caso social Individual: El diagnóstico Social. 2ª Edición*. Madrid: S.L.
- Richmond, M. E. (2005). *Diagnóstico Social. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Ricoeur, P. (1976). La métaphore vive. *Revisión de Estudios Religiosos*, 2 (1), 23-30.
- Ricoeur, P. (1987). *Tiempo y narración*. Madrid: Cristiandad.
- Ricoeur, P. (2003). *La memoria, la historia, el olvido*. Madrid: Trotta.
- Riikonen, E., & Smith, G. M. (1997). *Re-Imagining Therapy: Living Conversations and Relational Knowing*. London: Sage.
- Riikonen, E., & Smith, G. M. (1997). *Re-imagining therapy: Living conversations and relational knowing (Vol. 17)*. Londres: Sage.
- Rivas, A. (1998). El análisis de marcos: una metodología para el estudio de las ciencias sociales. En P. Ibarra, & B. Tejerina, *Los movimientos sociales. Transformaciones políticas y cambio cultural* (págs. 181-215). Madrid: Trotta.
- Rizo García, M. (2011). De personas, rituales y máscaras. Erving Goffman y sus aportes a la comunicación interpersonal. *Quórum Académico* 8 (15), 78-94.
- Rodríguez, A. R. (2006). El proceso de integración de la teoría y la práctica en la docencia de trabajo social con familias. *Acciones e investigaciones sociales*, (1), 324.
- Rodríguez Álvarez, M. D. (2016). La intervención del trabajador social desde las redes sociales en trabajo social comunitario: fundamentos, dimensiones y competencias. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales*, (61), 65-78.

- Rodríguez Salazar, T. (2000). La fecundidad metodológica de la analogía del texto en el análisis social. *Revista Universidad de Guadalajara (18)*, 26-32.
- Rodríguez, A. (2001). Contextos de colaboración: entre el deseo y la realidad. *Trabajo Social Hoy, (31)*, 73-82.
- Rodríguez, A. R. (2007). Más allá de la perspectiva crítica. *Cuadernos de trabajo social, (20)*, 117-137.
- Rorty, R. (1996). *Objetividad, relativismo y verdad: escritos filosóficos. Vol I*. Barcelona: Paidós.
- Roscoe, K. D., Carson, A. M., & Madoc-Jones, L. ((2011)). Narrative social work: Conversations between theory and practice. *Journal of Social Work Practice 25 (1)*, 47-61.
- Rossell, T. (1987). *La entrevista en el trabajo social*. Barcelona: EUGE.
- Rubiol, G., & Mata, E. (1992). El treball social feminista. Una metodologia per a la igualtat d'oportunitats de la dona des dels serveis socials. *RTS: Revista de treball social, (125)*, 84-106.
- Russell, S., & Carey, M. (2004). *Narrative therapy : responding to your questions*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.
- Russell, S., & Carey, M. (2003). Feminismo, terapia e ideas narrativas: Explorando algunas preguntas que no son tan comunes al abordar este tema. Traducción por Angeles Diaz Rubin. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work (2)* .
- Russell, S., & Carey, M. (2004). *Narrative therapy: responding to your questions*. Adelaide: Dulwich.
- Sáez, M. T. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología conductual, 14 (3)*, 511-532.
- Salvador, M. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Salverger-Wittenber, I. (1980). *La relación asistencial: aportes del psicoanálisis kleiniano*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Sampson, E. (1983). Deconstructing Psychology's Subject. *The Journal of Mind and Behavior, 4 (2)*, 135-164.
- Sampson, E. E. (1989). The deconstruction of the self. En J. Shotter, & K. J. Gergen, *Texts of identity* (págs. 1-19). Sage Publications, Inc.
- Sanchez Molina, M. V. (1994). *Las enseñanzas del Trabajo Social en España, 1932-1983: estudio socio-educativo (No. 5)*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Sánchez Rengifo, L. M., & Escobar Serrano, M. C. (2011). La Supervisión y los Procesos de Formación Profesional en Intervención Social. *PROSPECTIVA (14)*, 25-47.

- Santis, F. J. (2010). Prácticas Narrativas en ambientes comunitarios. El árbol de la vida en Mariscadero, Pelluhue, Chile: una respuesta narrativa comunitaria a los efectos de haber vivido y sobrevivido al terremoto y tsunami del 27 de febrero del 2010. 1-15.
- Santos Martín, J. (2013). *El cuarto pilar: un nuevo relato para los servicios sociales*. Madrid: Paraninfo.
- Sarbin, T. R., Karols, K. E., & Eoyang, C. K. (1988). *Nonconforming sexual orientations and military suitability*. Defense Personnel Security Research and Education Center.
- Sarup, M. (1989). *An introductory guide to post-structuralism and postmodernism*. Pearson Education.
- Sarup, M. (1993). *An Introductory Guide to Post-structuralism and Postmodernism*. Georgia: University of Georgia Press.
- Satir, V. (1988). *Psicoterapia familiar conjunta*. México: La prensa médica mexicana.
- Satir, V. (1999). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. Mexico: Pax.
- Schaefer, H. (2014). Psicoterapias postestructuralistas y factores de cambio: posibilidades para una práctica efectiva. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52 (3), 177-184.
- Schön, D. (1987/1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones*. Barcelona: Paidós.
- Schön, D. (2005). La crisis del conocimiento profesional y la búsqueda de una epistemología de la práctica. En M. Pakman, & (compilador), *Construcciones de la experiencia humana. Vol I* (págs. 183-212). Barcelona: Gedisa.
- Sebastián De Erice J R. (1994). *Erving Goffman. De la interacción focalizada al orden internacional*. Madrid: CIS.
- Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, C., & Prata, G. (1991). *Paradoja y contraparadoja*. Barcelona: Paidós.
- Selvini, M. (1990). *Crónica de una investigación*. Barcelona: Paidós.
- Setién Santamaría, M. L., & Arriola, M. J. (1997). Política social y Servicios sociales. En C. Alemán Bracho, & J. Garcés Ferre, *Política social* (págs. 323-353). Madrid: McGraw-Hill, Interamericana de España.
- Shawver, L. (2005). *Nostalgic postmodernism (Vol. 1)*. Oakland (California): Paralogic Press.
- Shön, D. A. (1998). *El profesional reflexivo*. Barcelona: Paidós.
- Shotter, J. (1984). *Responsabilidad social e individual*. Oxford: Basil Blackwell.
- Shotter, J. (1996). El lenguaje y la construcción del sí mismo. En M. Pakman, *Construcciones de la experiencia humana* (págs. 213-225). Barcelona: Gedisa.
- Shotter, J. (1997). The social construction of our inner selves. *Journal of constructivist psychology*, 10 (1), 7-24.

- Shotter, J. (2005). *Wittgenstein in practice: His philosophy of beginnings, and beginnings, and beginnings*. London: KCC Foundation.
- Shotter, J. (2008). *Conversational realities revisited: Life, language, body and world*. Chagrin Falls, Ohio: Taos Institute Publication.
- Sigman, M. (2016). *La vida secreta de la Mente. Nuestro cerebro cuando decidimos, sentimos y pensamos*. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial.
- Simon, F., Stierlin, H., & Wynne, L. (2002). *Vocabulario de terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Sitjà, M. (1988). *Terminologia del Assistents Socials*. Barcelona: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Cataluña.
- Sluzki, C. (1996). *La Red Social: Frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Sluzki, C. E. (1990). Disrupción de la red y reconstrucción de la red en el proceso de migración. *Sistemas familiares*, 6 (2), 67-72.
- Sluzki, C. E. (1992). Transformations: A blueprint for narrative changes in therapy. *Family process*, 31 (3), 217-230.
- Snow, D. A., Rochford Jr, E. B., Worden, S. K., & Benford, R. D. (1986). Frame alignment processes, micromobilization, and movement participation. *American sociological review*, 51 (4), 464-481.
- Stanton, M. D., & Gardini, T. C. (1988). *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas/The family therapy of drug abuse and addiction (No. 159.97: 615.851)*. Buenos Aires: Gedisa.
- Stubbs, M. (1980). *Language and Literacy: The Sociolinguistics of Reading and Writing*. Londres: Routledge & Kegan Paul (trad. cast.: Lenguaje y escuela, Madrid, Cincel, 1984).
- Tamasese, K., & Waldegrave, C. (1994). Cultural and gender accountability in the "Just Therapy" approach. *Journal of Feminist Family Therapy*, 5 (2), 29-45.
- Tarragona Sáez, M. (1999). La supervisión desde una postura posmoderna. *Psicología Iberoamericana*, 7, (3), 68-76.
- Taylor, C. (1996). *Fuentes del yo. La construcción de la identidad moderna*. Buenos Aires: Paidós.
- Taylor, J., & Bogdan, R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- Terol Rojo, G. (2013). Lecturas de la crítica Foucaultiana a la subjetivación. *Thémata. Revista de Filosofía*, (47), 273-300.
- Todorov, T. (1995). *La vida en común*. Madrid: Taurus.

- Todorov, T. (2002). *Memoria del mal, tentación del bien. Indagación sobre el siglo XX*. Barcelona: Península.
- Tomm, K. (1985). Circular interviewing: A multifaceted clinical tool. En D. Campbell, & R. Draper, *Applications of Systemic Family Therapy: The Milan Method* (págs. 33-45). New York: Grune and Stratton.
- Tomm, K. (1987). Interventive interviewing: Part I. Strategizing as a fourth guideline for the therapist. *Family process*, 26 (1), 3-13.
- Tomm, K. (1987). Interventive interviewing: Part II. Reflexive questioning as a means to enable self-healing. *Family process*, 26 (2), 167-183.
- Tomm, K. (1989). Externalizing the problem and internalizing personal agency. *Journal of Strategic and Systemic Therapies*, 8 (1), 54-59.
- Tomm, K. (1994). Externalización del problema e internalización de la posición como agente. En M. White, *Guías para una Terapia Familiar Sistemica* (págs. 9-17). Barcelona: Gedisa.
- Tomm, K. (1999). Co-constructing responsibility. En K. J. Gergen, & S. McNamee, *Relational responsibility: Resources for sustainable dialogue*. (págs. 129-137). London: Sage.
- Truett-Anderson, W. (1990). *Reality isn't what it used to be: theatrical politics, ready-to-wear religion, global myths, primitive chic, and other wonders of the post-modern world*. San Francisco: CA: Harper Collins.
- Turner, V. (1974). *Dramas, Fields, and Metaphors*. Nueva York: Cornell University Press .
- Turner, V. (1988). *Los ritos del paso*. Madrid: Taurus.
- Twelvetrees, A. (1988). *Treball de comunitat*. Barcelona: Pórtic S.A INTRESS.
- Ugazio, V. (1998). *Historias permitidas, historias prohibidas. Polaridad semántica familiar y psicopatología*. Barcelona: Paidós.
- Uribe M, L. (9 de marzo de 2015). *ENSEÑAR LA PRÁCTICA NARRATIVA CON MIRADA NARRATIVA*. Obtenido de Grupo Terapia Narrativa Coyoacan: http://terapiannarrativacoyoacan.blogspot.com.es/2015_03_01_archive.html
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis Sociología.
- Van Dijk, T. A. (1980/1990). *La noticia como discurso. Comprensión, estructura y producción de la información*. Barcelona: Paidós Comunicación.
- Van Genep, A. (2008). *Los ritos de Paso*. Madrid: Alianza.
- Vélez Restrepo, O. L. (2003). *Reconfigurando el trabajo social: perspectivas y tendencias contemporáneas*. Buenos Aires : Espacio.

- Vélez, O. (2003). *Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas*. Buenos Aires: Espacio.
- Vidal, P., & Fernández, M. (2013). *Anuari 2013 del Tercer Sector Social de Catalunya: document de síntesi*. Barcelona: Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya: Observatori del Tercer Sector.
- Viscarret Garro, J. J. (2009). Modelos de intervención en Trabajo Social. En F. Fernández García, *Fundamentos del Trabajo Social* (págs. 293-344). Alianza-Editorial.
- Von Bertalanffy, L. (1979). *Perspectivas en la teoría general de sistemas*. Madrid: Alianza.
- Von Foester, H. (1991). *Las semillas de la cibernética: Obras escogidas*. Barcelona: Gedisa.
- Von Schlippe, A., & Schwitzer, J. (2003). *Manual de Terapia y asesoría sistémica*. Barcelona: Herder.
- VV.AA. (2007). *Primeras Jornadas Nacionales sobre Planificación en Servicios Sociales*. España: Gobierno de La Rioja.
- Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Critica.
- Vygotsky, L. (2010). *Pensamiento y lenguaje*. Barcelona: Paidós.
- Waldgrave, C., Tamasese, K., Tuhaka, F., & Campbell, W. (2003). *Just therapy. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications*.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P., & Silverstein, O. (1988/1991). *The invisible web: Gender patterns in family relationships*. Manhattan, (Nueva York): Guilford Press.
- Walton, R. G. (1986). Integrating formal and informal care: the utilization of social support networks: papers from the Anglo/American Study Course 8-11 May 1984, . *Malvern: a supplement to the British Journal of Social Work. Academic Press for the British Association of Social Workers*.
- Watzlawick, P. (1981). *¿Es Real la Realidad?* Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (1982). *Cambio, formación y solución de los problemas humanos*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (1988). *La realidad inventada*. Buenos Aires: Gedisa.
- Watzlawick, P. (1989). *El lenguaje del cambio*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P., & Nardone, G. (2000). *Terapia breve estratégica. Pasos hacia un cambio de percepción de la realidad*. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Don, D. J. (1971). *Teoría de la comunicación humana*. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo.
- Weedon, C. (1997). *La práctica feminista y teoría postestructuralista. (2ª Edición)*. Oxford: Blackwell.

- Weingarten, K. (1998). The small and the ordinary: The daily practice of a postmodern narrative therapy. *Family process*, 37 (1), 3-15.
- White, C. (2016). *A memory book for the field of narrative practice*. Adelaida: Dulwich Centre Publications.
- White, H. (1987). *El contenido de la forma. Narrativa, discurso y representación histórica*. . Barcelona: Paidós.
- White, M. (1989/1994). *Guías para terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (1995-2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (1997). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa.
- White, M. (23 de Agosto de 2002). *Notas del Taller*. Obtenido de www.dulwichcentre.com.au: <http://dulwichcentre.com.au/notas-del-taller-por-michael-white.pdf>
- White, M. (2002). Reaccionar con la historia: lo ausente pero implícito. En M. White, *Reflexiones sobre la práctica narrativa: Ensayos y entrevistas* (págs. 35-58). Barcelona: Gedisa.
- White, M. (2002). Respondiendo a una falla personal. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*, (3).
- White, M. (2003). Narrative practice and community assignments. *International Journal of Narrative Therapy & Community Work*, 2003 (2),, 17.
- White, M. (2004). *Narrative Practice and Exotic Lives: Resurrecting diversity in everyday life*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2007). *maps of narrative practice*. Nueva York: WW Norton & Company.
- White, M., & Epston, D. (1989). *Literate means to therapeutic ends*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- White, M., & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.
- Whittaker, J. K., & Garbarino, J. (1983). *Social support networks: Informal helping in the human services*. . Transaction Publishers.
- Widlöcher, D. (2004). *Sexualidad infantil y apego*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Wittgenstein , L. (1997). *Observaciones sobre la filosofía de la psicología, Vol. 1*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Filosóficas.
- Wittgenstein, L. (1988). *Investigaciones filosóficas*. Barcelona: Crítica.
- Wood, D., Bruner, J., & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving *Journal of child Psychology and Psychiatry*. 17 (2), 89-100.
- Yuen, A., & White, C. (2007). *Conversaciones sobre género, cultura, violencia y práctica narrativa: Historias de esperanza Y la complejidad de las mujeres de muchas culturas*. Adelaide: Publicaciones del Centro Dulwich.

ANEXOS

ANEXO I. GRUPO DE DISCUSIÓN 1º

Grupo 1º: Trabajadoras sociales de servicios sociales públicos.

Realización

Lugar: Facultad de Ciencias Sociales

Fecha: 22 de febrero de 2012

Duración: 1 hora 7 minutos

Transcripción

Fecha: 28 de febrero 2012

Número de páginas: 36

Tabla: 15. FICHA TÉCNICA DEL PERFIL DE LOS PARTICIPANTES DEL GRUPO DE DISCUSIÓN 1º

<i>Miembro del grupo</i>	<i>Formación de base.</i>	<i>Género</i>	<i>Lugar de trabajo</i>	<i>Titularidad del centro</i>	<i>Ámbito geográfico</i>	<i>Vinculación con el centro</i>
P. 1.	Trabajadora Social	Mujer	Ser. Soc. Ayt. Dependencia	Público	Vcia. Cap. Ayt.	Personal del centro
P. 2.	Trabajadora Social	Mujer	Ser. Soc. Ayt Renta	Público	Vcia. Cap. Ayt.	Relación Laboral
P. 3.	Trabajadora Social	Mujer	Ser. Soc. Ayt Menores	Público	Vcia. Cap. Ayt.	Relación Laboral
P. 4.	Trabajadora Social	Mujer	Ser. Soc. Ayt Violencia de género	Público	Vcia. Cap. Ayt.	Relación Laboral
P. 5.	Trabajadora Social	Mujer	Ser. Soc. Ayt Discapacitados	Público	Vcia. Cap. Ayt.	Relación Laboral
P. 6	Trabajadora Social	Mujer	Ser. Soc. Ayt Información	Público	Vcia. Cap. Ayt.	Relación Laboral

Fuente.: Elaboración propia a partir de los datos de los grupos de discusión.

ANEXO II. GRUPO DE DISCUSIÓN 2º

Grupo 2º: Trabajadores/as y voluntarias de Cáritas. El Tercer Sector.

Realización

Lugar: Facultad de Ciencias Sociales

Fecha: 29 de febrero de 2012

Duración: 1 hora 15 minutos

Transcripción

Fecha: 3 de marzo 2012

Número de páginas: 36

Tabla: 16. FICHA TÉCNICA DEL PERFIL DE LOS PARTICIPANTES DEL GRUPO DE DISCUSIÓN 2º

<i>Miembro del grupo</i>	<i>Formación de base.</i>	<i>Género</i>	<i>Lugar de trabajo</i>	<i>Titularidad del centro</i>	<i>Ámbito geográfico</i>	<i>Vinculación con el centro</i>
P. 1.	Carrera de música	Mujer	Par. Cáritas	ONG	Valencia. Cap.	Voluntaria
P. 2.	Trabajador Social	Hombre	Par. Cáritas	ONG	Vcia, cap.	Voluntario
P. 3.	Enfermera	Mujer	Cáritas	ONG	Vcia, cap.	Voluntaria
P. 4.	Trabajador Social	Hombre	C. Área de sensibilización. Sede central.	ONG	Vcia, Cap.	Relación Laboral
P. 5.	Trabajadora Social	Mujer	Par. Cáritas	ONG	Vcia, Cap.	Voluntaria
P. 6.	Administra.	Mujer	Par. Cáritas	ONG	Vcia, Cap.	Voluntaria

Fuente.: Elaboración propia a partir de los datos de los grupos de discusión.

ANEXO III.

LA ENCUESTA.



En el marco del Programa de Doctorado de Bienestar social, cooperación y desarrollo local, del Departamento de sociología y antropología social se está realizando un estudio para conocer la viabilidad de la implantación del modelo de intervención Terapia Narrativa en nuestro contexto. Las preguntas de la entrevista semi-estructurada se han agrupado en diferentes bloques, que responden a conceptos muy relevantes de este modelo, tales como: la identidad, los acontecimientos extraordinarios, la diferencia, la verdad, el poder, etc.

Te rogamos que contestes con sinceridad, ya que garantizamos tu CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO.

LOS PROBLEMAS (Siguiendo la terminología de Michael White para definirlos).

1. De los problemas que les afectan a los usuarios/clientes que tú atiendes ¿qué valor porcentual atribuyes a cada una de estas situaciones a lo largo del último año?

Problemas que les afectan	Valor porcentual
Como crisis diversas , pero con vidas no paralizadas por relatos dominados por un problema	%
Con unos relatos vitales que no están saturados de problemas , a los que ellos mismos consideran más bien corrientes	%
Tienen dificultades en el desempeño de sus vidas debido a los relatos dominantes y descalificadores que otras personas mantienen sobre ellos y sus relaciones (Descripciones saturadas por el problema)	%

- 2 ¿Qué creencias e ideas apoyan las historias dominantes de los clientes?

Creencias e ideas	Valor porcentual
Sentimientos de culpa, de miedo, de celos	%
Problemas entre personas por las peleas, las culpas, los conflictos	%
La cultura y prácticas sociales de culpabilidad a las madres,	%
a los padres,	%
la dominación heterosexual,	%
El racismo.	%
Otras metáforas: “la pared de resentimiento”	%
“el bloqueo”	%
“la ola de desesperanza”	%

3 En aquellos usuarios/clientes cuyas historias dominantes están saturadas por el problema, indica la intensidad del conflicto en las siguientes esferas de su vida.

Esferas	1 siempre	2 A menudo	3 A veces	4 Nunca
En la casa.				
En el trabajo.				
En la escuela.				
Con los compañeros.				
En las relaciones familiares.				
En la relación con uno mismo.				
En las amistades.				

4 ¿Cómo definen los clientes el problema que les afecta?

De manera:	Valor porcentual
Específica y conductual, Ejemplo (“tienen rabietas”)%
General y abstracta, Ejemplo (“tenemos un problema de comunicación”)%
Otras definiciones.%

Mi tabla de analogías, o nuestros marcos interpretativos según Goffman “construyen nuestro mundo”

5 ¿Cuántos Acontecimientos extraordinarios o posibles excepciones a la trama dominante suelen producirse de media, por ejemplo, en el último año en la vida de los clientes/usuarios?

- Ninguno.
- Uno,
- Dos,
- Tres,
- Cuatro,
- Cinco
- Más de cinco.

6 ¿Qué propósitos preferidos, esperanzas, sueños y compromisos, suelen decir nuestros clientes que quieren para sus vidas? Indica y explica alguno de ellos.

Explica alguno

.....

.....

.....

.....

.....

7 Las excepciones a su historia dominante, o las habilidades de resolución de conflictos ¿con qué frecuencia suelen producirse en los clientes?

- Nunca.
- A veces
- A menudo
- Siempre

La construcción de la Identidad. < La identidad se forja a través de nuestras relaciones con otras personas> “Las personas se vuelven personas a través de otras personas”

Teniendo en cuenta esta idea post-estructuralista contesta a las preguntas siguientes.

8 ¿Tienen una red de relaciones interconectadas? Justifica tu respuesta.

.....
.....
.....
.....

9 Aproximadamente, ¿qué promedio de personas suelen componer esas redes?

- Ninguna
- Menos de 10
- De 10 a 30
- De 31 a 50
- Más de 50

10 ¿Cómo influyen las relaciones pasadas en los clientes?

.....
.....
.....
.....

11 ¿Cómo se identifican a sí mismos los clientes? Señala las que consideres y ordénalas.

- Como triunfadores.
- Como personas normales.
- Como genios.
- Como merecedores de la felicidad
- Otra identidad positiva
- Como perdedores.
- Como desvalidos.
- Como merecedores de la infelicidad.
- Como locos.
- Otra identidad problemática

El poder, los conocimientos, la verdad, cómo influyen en los clientes. Michael Foucault dice: “Que hemos sustituido los conocimientos populares y eruditos por conocimientos globales y unitarios. (Es decir, los conocimientos científicos con pretensiones globales y unitarias de verdad)”.

12 ¿Consideras que estos conocimientos globales y unitarios están haciendo que las instituciones de servicios sociales estén constituidas por “verdades normalizadoras”?

SI NO.

Justifica tu respuesta.

.....
.....
.....
.....
.....

13 ¿Dichos conocimientos confieren unas VERDADES de carácter global y unitarias, que los clientes valoran como absolutas?

SI NO

Justifica tu respuesta

.....
.....
.....
.....
.....

El poder es constitutivo y determinante en la vida de las personas “Michael Foucault”

14 ¿Cuáles de estas técnicas se utilizan en la organización que tú trabajas?

- Organización de las personas en el espacio.
- Registro y clasificación de las personas.
- Exclusión de grupos de personas y
- Asignación de identidad a estos grupos,
- Técnicas para el aislamiento de las personas
- Asegurar medios eficaces de vigilancia y evaluación.

15 En el tiempo en el que estás trabajando y pensando desde tu sector o área de trabajo. ¿Recuerdas de qué distintas formas se han denominado o tipificado los problemas sociales? (por ejemplo: vagabundo, transeúnte, personas sin techo, etc.)
Describe las.....

.....
.....
.....
.....

16 En relación con la cuestión anterior ¿qué influencia adquiere el contexto sociopolítico en la tipificación o denominación de los problemas sociales? Razona tu respuesta

.....
.....
.....
.....

17. ¿En tú centro de trabajo escuchas en ocasiones juicios normalizadores o de valor acerca de los clientes?

Sí No

¿De qué tipo?

.....
.....
.....
.....

Intervención profesional: principios y postura.

18. De las diferentes orientaciones en la intervención profesional ¿cuáles son más frecuentes y cuáles más importantes?

Orientaciones	Es más frecuente	Es más importante
Ejercer influencia en los usuarios		
Imponer un programa		
Elaborar una Relación		
Construir situaciones alternativas		

19. ¿Si tuvieras que elegir entre las siguientes intervenciones, en qué orden lo harías?

- Ayudar en la elaboración de historias alternativas de sus vidas.
- Que identifiquen sus conocimientos y sus habilidades.
- Ayudar en la asistencia material.
- Intervenciones dirigidas al entorno del usuario.
- Que se conozcan a sí mismos.

20 Cuando definimos una situación-problema de nuestros clientes ¿de qué manera lo hacemos?: Indica las que consideres y el por qué.

- Constante a lo largo de la intervención.
- Fluida y que evoluciona a lo largo del tiempo.
- Va de lo específico a lo general.
- En definiciones expertas basadas en el “Conocimiento Experto”.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

21. Si tuvieras delante a todos tus clientes y les preguntaras cuál es el defecto que los profesionales de la Acción Social tenemos más grave y suponiendo que fueran sinceros y no tuvieran miedo a las posibles consecuencias ¿Qué crees que responderían? (puedes elegir varias respuestas)

- Qué hacemos muchas generalizaciones.
- No tenemos en cuenta la especificidad de cada situación.
- No tenemos conciencia de SU situación.
- Nos pesa mucho el miedo a perder el empleo.
- Estamos muy burocratizados/as.
- Otros.....

.....

.....

.....

INDICA:

Entidad.....

.....

Ámbito.....

Profesión.....

Muchas gracias por tu colaboración.

ANEXO IV. TABLAS DE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA EN VALORES ABSOLUTOS Y PORCENTAJE.

Tabla 17. Crisis diversas, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
De 1 a 25%	15	30,0%
De 26 a 50%	23	46,0%
De 51 a 75%	8	16,0%
De 76 a 100%	2	4,0%
NC	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 18. Relatos vitales corrientes, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
De 1 a 25%	33	66,0%
De 26 a 50%	12	24,0%
De 51 a 75%	2	4,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	3	6,0%
Total	50	100,0%

Tabla 19. Relatos descalificadores, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
De 1 a 25%	16	32,0%
De 26 a 50%	17	34,0%
De 51 a 75%	10	20,0%
De 76 a 100%	5	10,0%
NC	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 20. Sentimientos de culpa, de miedo, de celos, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
De 1 a 25%	34	68,0%
De 26 a 50%	9	18,0%
De 51 a 75%	2	4,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 21. Problemas entre personas por peleas, culpas, conflictos, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
De 1 a 25%	32	64,0%
De 26 a 50%	13	26,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 22. Cultura y prácticas sociales de culpabilidad a las madres, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	36	72,0%
De 26 a 50%	0	0,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	14	28,0%
Total	50	100,0%

Tabla 23. Cultura y prácticas sociales de culpabilidad a los padres, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	32	64,0%
De 26 a 50%	0	0,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	18	36,0%
Total	50	100,0%

Tabla 24. Dominación heterosexual, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	34	68,0%
De 26 a 50%	1	2,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	15	30,0%
Total	50	100,0%

Tabla 25. Racismo, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	34	68,0%
De 26 a 50%	3	6,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	13	26,0%
Total	50	100,0%

Tabla 26. Pared de resentimiento, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	35	70,0%
De 26 a 50%	0	0,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	15	30,0%
Total	50	100,0%

Tabla 27. Bloqueo, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	40	80,0%
De 26 a 50%	2	4,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	0	0,0%
NC	8	16,0%
Total	50	100,0%

Tabla 28. Ola de desesperanza, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	35	70,0%
De 26 a 50%	5	10,0%
De 51 a 75%	0	0,0%
De 76 a 100%	1	2,0%
NC	9	18,0%
Total	50	100,0%

Tabla 29. Historias dominantes saturadas por problemas en la casa, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	29	58,0%
A menudo	17	34,0%
A veces	1	2,0%
Nunca	1	2,0%
NC	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 30. Historias dominantes saturadas por problemas en el trabajo, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	7	14,0%
A menudo	20	40,0%
A veces	18	36,0%
Nunca	4	8,0%
NC	1	2,0%
Total	50	100,0%

Tabla 31. Historias dominantes saturadas por problemas en la escuela, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	7	14,0%
A menudo	23	46,0%
A veces	13	26,0%
Nunca	3	6,0%
NC	4	8,0%
Total	50	100,0%

Tabla 32. Historias dominantes saturadas por problemas con los compañeros, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	5	10,0%
A menudo	13	26,0%
A veces	24	48,0%
Nunca	3	6,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 33. Historias dominantes saturadas por problemas en las relaciones familiares, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	23	46,0%
A menudo	19	38,0%
A veces	5	10,0%
Nunca	0	0,0%
NC	3	6,0%
Total	50	100,0%

Tabla 34. Historias dominantes saturadas por problemas en la relación con uno/a mismo/a, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	23	46,0%
A menudo	18	36,0%
A veces	8	16,0%
Nunca	0	0,0%
NC	1	2,0%
Total	50	100,0%

Tabla 35. Historias dominantes saturadas por problemas con las amistades, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Siempre	2	4,0%
A menudo	18	36,0%
A veces	23	46,0%
Nunca	3	6,0%
NC	4	8,0%
Total	50	100,0%

Tabla 36. Definición del problema que les afecta: específica y conductual, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	9	18,0%
De 26 a 50%	14	28,0%
De 51 a 75%	13	26,0%
De 76 a 100%	9	18,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 37. Definición del problema que les afecta: general y abstracta, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	19	38,0%
De 26 a 50%	15	30,0%
De 51 a 75%	8	16,0%
De 76 a 100%	5	10,0%
NC	3	6,0%
Total	50	100,0%

Tabla 38. Definición del problema que les afecta: otras definiciones, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 25%	26	52,0%
De 26 a 50%	5	10,0%
De 51 a 75%	2	4,0%
De 76 a 100%	1	2,0%
NC	16	32,0%
Total	50	100,0%

Tabla 39. Media de acontecimientos extraordinarios en el último año de vida de los clientes, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	
Ninguno	1	2,0%
Uno	2	4,0%
Dos	16	32,0%
Tres	13	26,0%
Cuatro	3	6,0%
Cinco	3	6,0%
Más de cinco	8	16,0%
NC	4	8,0%
Total	50	100,0%

Tabla 40. Frecuencia a las excepciones de la historia dominante del cliente o sus habilidades en la resolución de conflictos, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	
Siempre	2	4,0%
A menudo	8	16,0%
A veces	34	68,0%
Nunca	4	8,0%
NC	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 41. Red de relaciones interconectadas, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	
Sí	31	62,0%
No	13	26,0%
Algunos Sí/ Algunos No	1	2,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 42. Promedio de personas que componen las redes interconectadas, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
De 1 a 10	35	70,0%
De 11 a 30	12	24,0%
De 31 a 49	0	0,0%
MÁS DE 50	1	2,0%
NC	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 43. Identificación de sí mismos, primera opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Triunfadores	1	2,0%
Personas normales	23	46,0%
Genios	0	0,0%
Merecedores de la felicidad	2	4,0%
Otra identidad positiva	0	0,0%
Perdedores	13	26,0%
Desvalidos	7	14,0%
Merecedores de la infelicidad	0	0,0%
Locos	1	2,0%
Otra identidad problemática	2	4,0%
NC	1	2,0%
Total	50	100,0%

Tabla 44. Identificación de sí mismos, segunda opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Triunfadores	0	0,0%
Personas normales	3	6,0%
Genios	2	4,0%
Merecedores de la felicidad	13	26,0%
Otra identidad positiva	0	0,0%
Perdedores	6	12,0%
Desvalidos	15	30,0%
Merecedores de la infelicidad	1	2,0%
Locos	0	0,0%
Otra identidad problemática	4	8,0%
NC	6	12,0%
Total	50	100,0%

Tabla 45. Identificación de sí mismos, tercera opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	
Triunfadores	0	0,0%
Personas normales	2	4,2%
Genios	0	0,0%
Merecedores de la felicidad	2	4,2%
Otra identidad positiva	0	0,0%
Perdedores	9	18,8%
Desvalidos	12	25,0%
Merecedores de la infelicidad	5	10,4%
Locos	1	2,1%
Otra identidad problemática	4	8,3%
NC	14	29,2%
Total	48	100,0%

Tabla 46. Las instituciones de servicios sociales están constituidas por “verdades normalizadoras”, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
SÍ	41	82,0%
NO	7	14,0%
NC	2	4,0%
Total	50	100,0%

Tabla 47. Las verdades se valoran como absolutas entre los clientes, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
SÍ	29	58,0%
NO	15	30,0%
NC	6	12,0%
Total	50	100,0%

Tabla 48-49-50. Técnicas empleadas en la organización, 1ª-2ª-3ª opción, en frecuencia y porcentaje.

	1ª opción		2ª opción		3ª opción	
	F	%	F	%	F	%
Organización de las personas en el espacio	16	32,0%	0	0,0%	1	2,1%
Registro y clasificación	22	44,0%	11	22,0%	0	0,0%
Exclusión de grupos	1	2,0%	3	6,0%	1	2,1%
Asignación de identidad a estos grupos	0	0,0%	11	22,0%	4	8,3%
Técnicas para el aislamiento de personas	0	0,0%	0	0,0%	1	2,1%
Asegurar medios eficaces de vigilancia y evaluación	3	6,0%	6	12,0%	9	18,8%
TODAS	1	2,0%	1	2,0%	1	2,1%
NC	7	14,0%	18	36,0%	31	64,6%
Total	50	100,0%	50	100,0%	48	100,0%

Tabla 51. Juicios normalizadores o de valor sobre los clientes en el centro de trabajo, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
SÍ	34	68,0%
NO	13	26,0%
NC	3	6,0%
Total	50	100,0%

Tabla 52. Orientaciones en la intervención profesional, en frecuencia y porcentaje.

	Ejercer influencia en los usuarios		Imponer un programa		Elaborar una relación		Construir situaciones alternativas	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Más frecuente	37	74,0%	34	68,0%	6	12,0%	5	10,0%
Más importante	6	12,0%	6	12,0%	35	70,0%	38	76,0%
Ambas	1	2,0%	0	0,0%	3	6,0%	1	2,0%
NC	6	12,0%	10	20,0%	6	12,0%	6	12,0%
Total	50	100,0%	50	100,0%	50	100,0%	50	100,0%

Tabla 53. Tipos de intervención, primera opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Ayudar en la elaboración de historias alternativas	5	10,0%
Que identifiquen sus conocimientos y habilidades	21	42,0%
Ayudar en la asistencia material	4	8,0%
Intervenciones dirigidas al entorno del usuario	3	6,0%
Que se conozcan a sí mismo	12	24,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 54. Tipos de intervención, segunda opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Ayudar en la elaboración de historias alternativas	12	24,0%
Que identifiquen sus conocimientos y habilidades	17	34,0%
Ayudar en la asistencia material	6	12,0%
Intervenciones dirigidas al entorno del usuario	2	4,0%
Que se conozcan a sí mismo	8	16,0%
NC	5	10,0%
Total	50	100,0%

Tabla 55. Tipos de intervención, tercera opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Ayudar en la elaboración de historias alternativas	21	42,0%
Que identifiquen sus conocimientos y habilidades	4	8,0%
Ayudar en la asistencia material	1	2,0%
Intervenciones dirigidas al entorno del usuario	7	14,0%
Que se conozcan a sí mismo	10	20,0%
NC	7	14,0%
Total	50	100,0%

Tabla 56. Tipos de intervención, cuarta opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Ayudar en la elaboración de historias alternativas	4	8,0%
Que identifiquen sus conocimientos y habilidades	2	4,0%
Ayudar en la asistencia material	7	14,0%
Intervenciones dirigidas al entorno del usuario	19	38,0%
Que se conozcan a sí mismo	10	20,0%
NC	8	16,0%
Total	50	100,0%

Tabla 57. Tipos de intervención, quinta opción, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Ayudar en la elaboración de historias alternativas	3	6,0%
Que identifiquen sus conocimientos y habilidades	0	0,0%
Ayudar en la asistencia material	24	48,0%
Intervenciones dirigidas al entorno del usuario	10	20,0%
Que se conozcan a sí mismo	5	10,0%
NC	8	16,0%
Total	50	100,0%

Tabla 58. Definición de una situación-problema del cliente, en frecuencia y porcentaje.

	Frecuencia	%
Constante a lo largo de la intervención	16	32,0%
Fluida y que evoluciona a lo largo del tiempo	23	46,0%
Va de lo específico a lo general	3	6,0%
En definiciones expertas basadas en el conocimiento experto	4	8,0%
NC	4	8,0%
Total	50	100,0%

Tabla 59-60-61. Defectos de los profesionales de la acción social, 1ª-2ª-3ª opción, en frecuencia y porcentaje.

	1ª opción		2ª opción		3ª opción	
	F	%	F	%	F	%
Hacemos muchas generalizaciones	14	28,0%	1	2,0%	0	0,0%
No tenemos en cuenta la especificidad	7	14,0%	3	6,0%	2	4,1%
No tenemos conciencia de su situación	13	26,0%	13	26,0%	2	4,1%
Nos pesa mucho el miedo a perder el empleo	1	2,0%	2	4,0%	0	0,0%
Estamos muy burocratizados	9	18,0%	14	28,0%	14	28,6%
Otros	2	4,0%	1	2,0%	1	2,0%
NC	4	8,0%	16	32,0%	30	61,2%
Total	50	100,0%	50	100,0%	49	100,0%

ANEXO V:

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD A ÉLITES

El tema 1º se orientó hacia *la Elaboración distinta de los relatos, de historias frágiles, simples o delegadas a HISTORIAS DENSAS (la historia es relevante para las personas).*

[P] *¿Este modelo de intervención propició relatos de los usuarios con descripciones más detalladas, más importantes para las personas?*

[P] *¿Se apreciaron elementos diferenciados en los relatos antes en otro modelo de intervención y ahora desde la narrativa?*

El tema 2º se orienta hacia: *El diálogo, Las historias dominantes, cómo se gestionan en la intervención. Las historias alternativas.*

[P] *¿Hay tiempo para el trabajo desde las metáforas? ¿Se comprende por parte de los demandantes este nuevo sistema de intervención?*

[P] *¿Identifican los usuarios con claridad cómo están subyugados por historias saturadas de problemas? ¿Son capaces de ver los efectos causados por las Historia dominantes?*

[P] *¿Es más fácil identificar y ampliar los acontecimientos extraordinarios en la vida de las personas? ¿Se fortalecieron las historias alternativas?*

Por lo tanto, el tema 3º se orienta hacia: *El afrontamiento del problema, y La deconstrucción de relatos dominantes.*

[P] *¿El trabajo de deconstrucción resultó difícil, era fácil identificar el problema, los efectos de éste sobre el demandante y poner en contexto el problema?*

[P] *¿Cómo afrontaste las prácticas de poder que se desarrollan en tu institución de trabajo?*

[P] *¿Aparecieron en tu intervención con los consultantes muchas situaciones de sometimiento a la cultura y a la estructura social? ¿De qué tipo?*

[P] *¿Cómo abordaste esta deconstrucción de las prácticas de poder, ya que a muchas personas les cuesta aceptar este dominio por parte de la cultura?*

[P] *¿Cómo fue la participación de los usuarios en la deconstrucción del conocimiento experto? ¿Se convirtieron en <<coautores>> de prácticas y saberes alternativos? ¿Cómo viven esta nueva faceta de desarrollar su agencia personal?*

Así el tema 4º se orienta hacia: *La construcción de la identidad.*

[P] *¿Han aparecido muchos nuevos propósitos, sueños, creencias,...etc.?*

[P] *¿Se consiguió una nueva redefinición de sí mismo?*

[P] *¿Cómo fue la contribución de su red social?*

[P] *¿Qué prácticas y documentos utilizaste en esta intervención?*

Así el tema 5º se orienta hacia: *El cambio de postura profesional y el desarrollo de nuevas habilidades.*

[P] *¿Cómo te ven ahora los consultantes?*

[P] *¿El trabajo de doble escucha, como repercute en los demandantes?*

[P] *¿El cambio de postura profesional, ¿qué te ha dado y qué les ha dado a los demandantes?*

[P] *¿Qué ha significado la utilización de otros documentos? ¿Cómo lo ven los demandantes?*

El tema 6º se orientó hacia: *Los instrumentos de control de la organización.*

[P] *¿Han cambiado las técnicas de control de tu institución? ¿Los juicios normalizadores se han modificado?*

[P] *¿El conjunto de compañeros se cuestiona en algo sus prácticas? ¿Continúan viéndose como “conocimiento experto”?*

[P] *Dadas las circunstancias en las que nos encontramos de CRISIS profunda, ¿Alguien de la organización cuestiona en algo las prácticas de poder?*

NOTA.: Sólo se formularon, estas preguntas en una entrevista. El resto de las entrevistas se desarrolló sin mediar preguntas, solo con el enunciado las entrevistadas elaboraron su relato.

ANEXO VI.

FICHA TÉCNICA DEL PERFIL PROFESIONAL DE LAS ENTREVISTADAS.

Tabla 62. Ficha técnica. PERFIL PROFESIONAL DE LAS ENTREVISTADAS.

<i>Nº de Entre.</i>	<i>Formación de base.</i>	<i>Género</i>	<i>Lugar de trabajo</i>	<i>Titularidad. del centro</i>	<i>Ámbito geográfico</i>	<i>Área de trabajo</i>
E. 1.	Trabajadora social	Mujer	Ser. Soc. Ayt.	Público	Valencia	Comunitario
E. 2.	Psicóloga	Mujer	Fundación ANAR	ONG/Privada	Madrid	Comunitario
E. 3.	Trabajadora social	Mujer	Ser. Soc. Ayt.	Público	Madrid	Comunitario
E. 4.	Educador Social	Hombre	Ser. Orient. Psicopedagógica.	Publico	Cáceres	Comunitaria
E. 5.	Psicóloga	Mujer	C.R. Programa de Metadona	ONG/Cruz Roja	Valladolid	Toxicomanías Especializado
E. 6.	Trabajadora Social	Mujer	Promoción de autonomía personal	Público. Diputación	Valladolid	Comunitario
E. 7.	Psicóloga	Mujer	1º Residencia 3ª edad. 2º PAH	Centro colaborador de la Generalitat. Privado	Lleida	Mayores/toda la comarca. Ciudad de Lleida
E. 8.	Trabajadora Social	Mujer	CAS/Centro de atención y seguimiento a drogodepend.	Público	Lleida	Comunitario

Fuente.: Elaboración propia a partir de los datos de las entrevistas.