

Modelos de Trabajo Social Notas para su discusión

Esp. Nelia Tello.

Presentación

El plan de estudios de la licenciatura en Trabajo Social vigente en la Universidad Nacional Autónoma de México, plantea como su objetivo general:

“Formar profesionistas en Trabajo Social con una perspectiva transdisciplinar, capaces de diseñar y desarrollar modelos para la atención, promoción de alternativas de solución y prevención de problemas sociales a nivel individual, grupal, comunitario y de la sociedad en general.”*

Es claro en la formulación anterior la importancia de “los modelos de Trabajo Social” en dos vertientes; la que los ubica como finalidad y la que los considera el medio o instrumento del que se vale el profesional de Trabajo Social para atender la problemática de la sociedad.

Ya sea que nos centremos en la idea de “los modelos de Trabajo Social” como fines o bien en la de los “modelos de Trabajo Social” como medios, es evidente que se requiere profundizar en la discusión sobre lo que significan; sobre cuáles son sus alcances y sus limitaciones; cuáles son sus exigencias teórico-metodológicas y sobre todo cuál es su función en el inverso de la práctica.

La mejor manera de introducirse en la discusión propuesta ubica-sin lugar a dudas-en el nivel epistemológico, sobre

todo sí se entiende éste como lo define Marcelino Cereijido.

“La epistemología-dice-es una rama de la filosofía que...camina junto al investigador por esa frontera móvil entre el orden y el caos, va revisando cuidadosamente la calidad de los métodos que éste usa para convertir la ignorancia en nuevos conocimientos que se intenta incorporar al orden”. (Cereijido, 1997, p. 102)

En esta perspectiva lo que cabe someter a discusión es precisamente ¡cuál es “la calidad de los métodos” que se utiliza en Trabajo Social para construir los “modelos”? o bien ¿hasta que punto sucede que cuando se considera a los “modelos” instrumentos de trabajo se asume una actitud pragmática indiferente a la conversión de la “ignorancia” en conocimiento”?

Una visión somera, tanto a los programas de la materia, como de la bibliografía que existe, apoyan la idea de que el énfasis está puesto en la reproducción acrítica de modelos, más que en el desarrollo de habilidades y destrezas que permitieran por una parte, ser creadores activos de modelos y por otra, analistas críticos, tanto de los ya existentes, como de los de nueva creación.

Artículo publicado en Revista Anales de Trabajo Social, Escuela Nacional de TS UNAM. México, 2000.

1. Modelos de Trabajo Social Elementos para su conceptualización

Antes de continuar conviene precisar el sentido en el que se habla aquí de “Modelos de Trabajo Social”.

En primer lugar cabe señalar que el contexto de las ciencias sociales se da una tendencia creciente a recurrir a modelos para desahogar las tareas de investigación, análisis, interpretación y acción para atender problemas sociales complejos.

En segundo lugar no hay que perder de vista que en el contexto del quehacer científico se ha evolucionado de modelos simples que se quedan sólo en la representación, a modelos de cada vez más abstractos y generales que pretenden dar cuenta de la complejidad. Rocher Guy señala que:

“Puede afirmarse que el principal punto de ruptura entre la ciencia tradicional y la ciencia moderna se produce cuando esta última se desprende de los antiguos modelos demasiado concretos y directamente inspirados en el sentido popular, para elaborar modelos teóricos abstractos, gracias a las matemáticas sobre todos”. (Rocher Guy 1973, p. 314)

En tercer lugar hay que subrayar que dentro de las posibles acepciones de la palabra “modelo” existe la que destaca su utilidad en la resolución de problemas. Se habla así de los “modelos” como construcciones teóricas con base en las cuales se puede orientar la intervención y dar seguimiento a sus efectos.

En el contexto de las ciencias sociales se da una tendencia creciente a recurrir a modelos para desahogar las tareas de investigación, análisis, interpretación y acción para atender problemas sociales complejos.

Wartofsky señala s este respecto que un modelo:

a) no constituye una entidad abstracta en si misma, sino una ayuda para llegar a conseguir y/o hacer algo en el futuro;

b) sirve de ayuda a la “imaginación” para tratar de comprender lo que está sucediendo y a los modos de acción para planificar y crear el futuro más de los mismo que existe hoy en día y que es claramente insatisfactorio; y

d) no se queda en ideas abstractas, sino que hace énfasis en la exploración intelectual que conduce a la experimentación destacando cómo deberían ser las cosas y lo que se debería hacer. (Wartfsky, 1999, p. 141-148).

¿Cuáles son los caminos que deben recorrer un planteamiento radical en cuanto que vaya a la raíz de las cosas-que pretende hacer frente a las deficiencias curriculares relacionadas con los “modelos de intervención” en Trabajo Social?

Esta forma de concebir los “modelos” es particularmente útil para la discusión que pretendemos introducir en este ensayo, ya que deja establecido que pese a tratarse de construcciones abstractas su importancia y trascendencia es eminentemente práctica.

2. Los Modelos de Trabajo Social un reto para la profesión

Al haber establecido el sentido en el que hablamos de “modelos de Trabajo Social” estamos en condiciones de retomar el cuestionamiento central de este ensayo:¿cuáles son los caminos que debe recorrer un planteamiento radical-en cuanto que vaya a la raíz de las cosas- que pretenda hacer frente a las deficiencias curriculares

relacionadas con los “modelos de intervención” en Trabajo Social?

Evidentemente no existe una única respuesta a una interrogante como el enunciado, es más, el hecho de que el interrogante mismo introduzca la idea de “camino” que se deban recorrer, reconoce de entrada la necesidad de ensayar múltiples respuestas.

Propongo para explorar cinco grandes ejes:

1. Que en el universo del Trabajo Social se aprenda que “desarrollar modelos de intervención” es una actividad intelectual que- al igual que en otros ámbitos de la actividad humana- requiere una alta cualificación.

2. Que se aprenda también que “desarrollar modelos de intervención” es un acto de creación, idéntico al de creación de conocimiento en cualquier esfera del saber.

3. Que se asuma que los “modelos de intervención” son objetos de conocimiento en sí mismos y que conviene sean considerados el objeto formal de Trabajo Social, con miras a impulsar una dinámica de investigación específica de la profesión.

4 que se trabaje en el horizonte de que los “modelos de intervención” propios de Trabajo Social no pueden relegar, o peor aún, renunciar a su especificidad social, por lo que siempre tendrán que estar atentos a la totalidad social.

5. Que se integre a la dinámica misma, tanto académica como profesional, del hacer Trabajo Social, que el único criterio de validez de un “modelo de intervención” es su eficacia como instrumento para atender la problemática social.

A continuación desarrollaré brevemente cada uno de los ejes enunciados.

2.1 Desarrollar

“modelos de intervención en Trabajo Social”.
Actividad intelectual que requiere alta cualificación

En lo social hoy más que nunca está en evidencia lo que la fragmentación, la parcialización, la atomización de los diagnósticos que fundamentan la acción produce; así como lo que la irresponsabilidad,

la improvisación, la falta de profesionalismo provoca.

Las evidencias de que la supervivencia del género humano está gravemente amenazada son múltiples. Algunas remiten a las relaciones del hombre con la naturaleza; otras a la distribución mundial de la riqueza; otras por su parte a las confrontaciones políticas, sin embargo, cada vez son más los argumentos que abonan la tesis de que la mayor amenaza es “la propia dinámica actual de las sociedades humanas” (Pizarro, 1998 p. XVII).

Es interesante como el propio Pizarro señala que es, precisamente, esa amenaza la que explica el hecho de que “hoy empieza a ser posible elaborar una teoría científica general de lo social, porque es más necesaria que nunca”. (Pizarro, 1998 p. XVII).

Hasta ahora la organización de la sociedad se ha centrado en dos aspectos, el de la distribución de los bienes escasos (lo económico) y el de la lucha por el poder (lo político) y ha dejado de lado lo que finalmente nos hace ser: lo social. Inmanuel Wallerstein (1998, p.6) al hablar de estas cuestiones señala que “del mercado, el poder, la sociedad, el tercer elemento es el relegado”.

Y en este “dejar de lado”, “relegar”, lo social, es en donde se ubica la indiferencia de la sociedad para formar los recursos humanos con las calificaciones necesarias para atender lo social y donde cobra forma el mito, que se

impone como ideología, de que con buena voluntad es más que suficiente para colaborar en la atención de la problemática social.

En este “dejar de lado”, “relegar”, lo social, es en donde se ubica la indiferencia de la sociedad para formar los recursos humanos con las calificaciones necesarias para atender lo social y donde cobra forma el mito, que se impone como ideología, de que con buena voluntad es más que suficiente para colaborar en la atención de la problemática social.

Los problemas sociales, lo reconozcamos o no, tienen una dinámica y perfil propio que van incubando tipos de desarrollo social específicos.

Pongamos como ejemplo el problema de la pobreza, veámoslo como problema social causado por múltiples factores; veámoslo también, como causa, a su vez, de diversos efectos los cuales en una segunda etapa se transforman en factores causales de un nuevo ciclo. La dinámica descrita, que algunos autores denominan el ciclo perverso de la pobreza, condiciona y hasta cierto punto determina el tipo de desarrollo social que se da en las sociedades en las que dichos ciclos se han albergado.

Un problema así, visualizado desde la perspectiva técnico científica, reclama in intento de comprensión integral que no deja cabos sueltos y permita desplegar estrategias que lo reduzcan a su mínima expresión neutralizando así su crecimiento exponencial.

Hablar de una perspectiva técnico-científica, de una comprensión integral, del despliegue de estrategias ad hoc, etc., es hablar de un trabajo especializado que debe estar pervadido de un profundo rigor a la vez que de una gran imaginación creativa.

Para que un trabajo como el mencionado se puede materializar, es requisito indispensable la inversión en la formación de los recursos humanos que puedan y deban realizarlo; la inversión en las instancias y procesos de formación de esos recursos, así como la apertura de los espacios en los que los especialistas así formados puedan intervenir.

Todo lo dicho difícilmente se realizará si la sociedad en su conjunto, las instituciones que la conforman, los individuos que la constituyen, no se convencen activamente, primero: que existen las condiciones de posibilidad para desarrollar los “modelos de intervención” que la problemática social reclama; segundo que las condiciones de posibilidad se pueden transformar en condiciones de realidad si se reconoce –y se

actúa en consecuencia-, que desarrollar “modelos de intervención” en Trabajo Social es una actividad intelectual que exige una sólida capacidad analítica, que a la vez que alimenta visiones globales se pueda traducir en formulaciones sintéticas; una fluida agilidad mental que permita imaginar escenarios en los que diversas propuestas experimentales pudieran ser puestas a prueba y orientar la selección de la mejor estrategia de entre los posibles y por último, una gran sensibilidad que permita transitar con soltura en las escarpadas cimas de la abstracción a la vez que sentir, en toda su intensidad y dramatismo, la contundencia de los problema que tienen nombre y apellido, la contundencia de los problemas que tienen nombre y apellido, que se expresan en rostros concretos y futuros cancelados.

Es claro que los rasgos enunciados suponen una cualificación profesional de alto nivel; ¿cuál es la alta cualificación que se requiere para desarrollar “modelos de intervención propios de Trabajo Social?

Intentar una respuesta nos introduce al siguiente eje.

2.2 Desarrollar

“modelos de intervención” es un acto de creación idéntico al de creación de conocimiento en cualquier esfera del saber

En la base de este segundo postulado está un supuesto fundamental: desarrollar un “modelo de intervención” es un típico producto cognitivo, el cual puede ser de una gran simplicidad o de una gran complejidad; ello estará dado por todos los factores involucrados en el proceso.

Desarrollar un “modelo de intervención” es crear conocimiento y en cuanto tal, si queremos que esté a la altura de los requerimientos que se le plantean tiene que ser una creación de conocimiento rigurosa, metódica, crítica y sistemática en una palabra una creación científica de conocimiento.

En la medida en la que los “modelos de intervención” de Trabajo Social sean productos reales del conocimiento científico, en esa medida su impacto en términos de eficacia y eficiencia en la atención de la

problemática social serpa cada vez más significativa.

Afirmar lo anterior no significa deja de reconocer que tanto en el ámbito individual como en el ámbito social siguen hoy más las interrogantes para la ciencia que las certezas, sin embargo también hoy por hoy, lo que la ciencia ofrece como manera de despejar incógnitas no tiene paralelo en ningún otro ámbito.

Es claro que entender el desarrollo de “modelos de intervención” en los términos en los que se vienen planteando va esbozando el perfil de la calificación que se requiere.

Se requiere sin lugar a dudas una gran capacidad de interrogación, una gran capacidad para dejarse interpelar y para interpelar. Ahora bien, aquí a diferencia del perfil del científico puro se estaría esperando ciertamente que esa capacidad estuviera acicateada por un fin práctico, por la motivación en encontrar una manera de resolver un problema práctico dado y en diálogo con la acción misma.

En términos muy generales el dinamismo involucrado no puede ser de otro que el que suele ser reconocido como el dinamismo profundo en el proceso de investigación: imaginación-crítica-transformación; y es precisamente este dinamismo el que debe ser visualizado como el fin de la formación profesional del trabajador social.

La imaginación planteada como esa capacidad de la mente que permite hacer un reordenamiento de la realidad en el pensamiento, utilizando elementos reales pero dándoles un orden nuevo. Esa capacidad de la mente que nos permite transgredir los límites del orden dado y descubrir en esa transgresión nuevos y amplios horizontes de posibilidad.

Al revisar la historia de la humanidad nos percatamos que la imaginación está a la base de los cuestionamientos significativos, de dudas que detonan procesos de búsqueda, de indagación, de construcción de soluciones a los grandes problemas.

En todos los ámbitos del saber, en todos los ámbitos de las grandes soluciones a los

grandes problemas de la convivencia social, la imaginación tiene un lugar central, sin ella los límites impuestos por las religiones, los límites de los intereses inamovibles de los poderosos, nunca hubieran transgredidos, y lo que hoy la humanidad reconoce como avances del conocimiento o bien soluciones a problemas dados, no existiría.

En la medida en la que los “modelos de intervención” de Trabajo Social sean productos reales del conocimiento científico, en la medida su impacto en términos de eficacia y eficiencia en la atención de la problemática social será cada vez más significativa.

“Es proponiéndose lo imposible como el hombre ha logrado siempre lo posible. Aquellos que se han ceñido prudentemente a lo que les parecía factible jamás han avanzado un paso”.(Bakunin. Citado por Pontones, 1985, p.5).

Proponiéndose lo imposible el horizonte se expande y surgen las posibilidades de poner la realidad entre interrogaciones; de ver al mundo, su orden, sus explicaciones, sus dogmas y certezas no como son sino como podría ser.

Ejercicio este que desde tiempo inmemorial se reconoce como el de la crítica y que es precisamente el que está a la base de la creación de conocimiento en cuanto que da pie a que la duda sea puesta en práctica y se transforme en pregunta que tiene que ser resuelta.

La solución s nuestras dudas tienen tres caminos: a) se reafirma lo que se ha cuestionado y por lo tanto la duda se disuelve; b) surgen más dudas como consecuencia de la búsqueda ; c) se descubre que “la verdad” no lo es y se desencadena un proceso de transformación.

Si en el universo de Trabajo Social se aprende lo que es en este segundo postulado hemos

sostenido, esto es, que “desarrollar modelos de intervención es un acto de creación idéntico al de creación de conocimiento en cualquier esfera del saber”; se tendrá que reconocer que el dinamismo imaginación-utopía-crítica, es el caldo de cultivo en el que una propuesta así se puede incubar y dar nacimiento a propuestas verdaderamente innovadoras, transgresoras de los límites que impiden conquistar el futuro.

La investigación que se hace en Trabajo Social, la que hacen los profesionales de Trabajo Social o la que se hace en las instituciones en las que estos participan, es una investigación periférica a trabajo Social.

2.3 Los “modelos de intervención”

Como objeto de conocimiento y por lo tanto como prioridades de y en la investigación

Una de las múltiples paradojas de Trabajo Social tiene que ver con el hecho de que si bien es cierto que se investiga mucho, también es cierto que eso que se investiga poco o nada tienen que ver con el objeto mismo de Trabajo Social: los modelos de intervención.

La investigación que se hace en Trabajo Social, la que hacen los profesionales de Trabajo Social o la que se hace en las instituciones en las que estos participan, es una investigación periférica a trabajo Social, es una investigación que en ocasiones tienen que ver con alguna parte de los modelos pero que casi nunca tiene que ver con los modelos mismos.

Así por ejemplo es cierto que en Trabajo Social se suele acumular un número importante de investigación diagnóstica que alimenta pasos ulteriores, bien en el desarrollo de modelos, bien en la definición de políticas sociales, sin embargo en general esa investigación diagnóstica está fuera de contexto; no se le vincula con los paradigmas teóricos, no se le relaciona con otras investigaciones similares y su utilización suele ser más el cumplimiento de un

requisito mítico-burocrático (mítico en cuanto que se ha mitificado la idea aquella de que un buen diagnóstico implica gran parte de la solución y burocrático en cuanto que quienes compran ese mito son las burocracias) que la búsqueda desde lo real de la estrategia de acción.

Por otra parte, lo que por algún tiempo se reconoció como la sistematización y se le atribuía el objetivo de “aprender de la acción” y que podría haber servido de cobertura al intento de introducir con todas las de la ley, en el universo de la producción científica de conocimientos el estudio de los “modelos de intervención” de Trabajo Social, rápidamente quedó atrapado en los ejercicios evaluatorios de los organismos de financiamiento, los cuales sin lugar a dudas si han aprendido de la acción pero han monopolizado ese aprendizaje a partir de fragmentar y parcializar la recolección de información y ser ellos en la práctica los únicos con la capacidad de comparara, interrelacionar, confrontar resultados.

Mientras Trabajo Social no haga de los “modelos de intervención” su objeto prioritario de conocimiento va a estar por una parte desarrollando investigación que es propia de otras disciplinas o bien va a estar hundida en el pragmatismo que lo único que le reporta es la pérdida de horizontes.

Umberto Cerroni plantea este asunto en los siguientes términos:

“El hecho es que, si los procedimientos son instrumentos destinados a facilitar el conocimiento de los objetos la pérdida del fin cognitivo desemboca en la entificación de las técnica. Es así como los errores de la ciencia de la sociedad son generalmente señalados y a menudo determinados justamente por la falta de enfoque del objeto” (Cerroni, 1997, p. 32)

En conclusión se puede afirmar que hacer de los “modelos de intervención” objeto prioritario de conocimiento significa involucrarse en el quehacer profesional con una mística diferente ya no la del que quiere hacer el bien, sino la del profesional que sabe que “el bien” se construye, se conquista, se obtiene, se logra como resultado en gran

medida de procesos racionales, lógicamente articulados, integran la polaridad certidumbre-incertidumbre y que al hacerlo amplían los horizontes.

2.4 Los “modelos de intervención” propios de Trabajo Social no pueden renunciar a su especificidad social

Esta tesis que para muchos puede sonar a verdad de perogrullo, lo sería si fuese por el hecho de que en la práctica lo social de desdibuja y se ven emerger “modelos de intervención” que si bien es cierto son impulsados por trabajadores sociales, renuncian y en ocasiones reniegan de su componente social.

Hacer de los “modelos de intervención” objeto prioritario de conocimiento significa involucrarse en el quehacer profesional con una mística diferente.

El modelo de casos es sin lugar a dudas el más típico ejemplo. Se trata de un modelo muy influido en su génesis y en su desarrollo por la psicología lo que en muchas ocasiones se traduce, principalmente en otros países- en cuanto “modelo de intervención”, un una propuesta psicoterapéutica que en poco o nada se diferencia de la de un profesional de la psicología.

Lo social más que un atributo, es un contexto, un medio ambiente, es el medio natural en el que los seres humanos somos eso precisamente. Y no es más que un sistema de interacciones en el que los actores sociales orientan recíprocamente sus acciones dando lugar a una trama de significados, expectativas y direcciones.

De lo dicho se desprende que los “modelos de intervención” propios de Trabajo Social tienen que ser modelos en los que los actores sociales de los sistemas de interacción orientan recíprocamente sus acciones, operan como escenografía fundamental en la que el asunto de intervención específico se presenta y como consecuencia es dotado de un particular significado.

Por su parte, subrayar lo social como rasgo específico de los “modelos de intervención” de Trabajo Social es señalar la dirección hacia la que estos modelos deben apuntar independientemente del problema concreto que se pretenda atender. De ellos se desprende el hecho de que aún en contra de los paradigmas dominantes, Trabajo Social tiene como exigencia intrínseca a su naturaleza, ubicar contextualizadamente la problemática y buscar en la interacción problema-contexto los dinamismos de transformación que permitan atender la problemática.

Como referencias que ejemplifican lo que se viene argumentando cabe considerar el “modelo de comunidad segura” esbozado de conceptualmente en el artículo “Violencia, Corrupción y Seguridad Pública” que publiqué en la revista TRABAJO SOCIAL No. 19 Octubre-Diciembre 1997 y que ha sido desarrollado por la Coordinación de Vinculación y Servicios Externos de la ENTS en algunas delegaciones políticas del Distrito Federal; así como el “Modelo de Atención a la Salud de Nivel Hospitalario” que desarrollé en 1998 y se ha presentado en diversos foros. En ambos modelos es claro que lo sustantivo está dado por la visualización transdisciplinaria de la problemática social que se pretende atender (la inseguridad social en uno y la salud en otro) así como el que sea desde visualización que se construya una estrategia de acción.

Hablar de visualización transdisciplinaria es hablar de un imperativo que la realidad le plantea al conocimiento que pretende aprehenderla.

Hablar de visualización transdisciplinaria es hablar de un imperativo que la realidad le plantea al conocimiento que pretende aprehenderla, es hablar de un recurrir a la sabiduría de la humanidad para con base en ella impulsar el conjunto de acciones que se requieren para incidir con eficacia en la resolución de los problemas que afectan la vida en sociedad.

El imperativo señalado emana de un dato: lo social como complejidad en el sentido que le da Morín a este término.

¿Qué es la complejidad? A primera vista la complejidad es un tejido (complexus: lo que está tejido conjunto) de constituyentes heterogéneos inseparablemente asociados: presenta la paradoja de lo uno y lo múltiple. Al mirar con más atención, la complejidad es, efectivamente, el tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares, que constituyen nuestro mundo fenoménico” (Morín, 1994, p. 32).

Y aquí nos introducimos a un asunto central sobre el cual el propio Morín insiste y es, el de la necesaria reforma del pensamiento.

En un intercambio epistolar reciente, hablando de estos temas, Morín comenta: “Sobre la transdisciplinariedad pienso que la reforma del pensamiento permite la transdisciplinariedad, pero que sin pensamiento complejo no se puede realizar una transdisciplinariedad eficaz” (Carta del 15-02-99).

La reforma del pensamiento de la que habla Morín puede ser un ámbito propicio para que los “modelos de intervención” propios de Trabajo Social no descuiden en ninguna circunstancia su especificidad social y al hacerlo se proyectan con eficacia en la modificación del “tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares que constituyen nuestro mundo fenoménico”; es decir en mundo en el que la problemática social específica se gesta, se desarrolla y nos devora, dando lugar a un mundo que no quisiéramos vivir; al peor de los mundos posibles, aquel en el que la supervivencia de la especie está en riesgo a cada instante.

2.5 El único criterio de validez

De un “modelo de intervención” es su eficacia como instrumento para atender la problemática social

Un fenómeno cada vez más frecuente a nivel de la opinión pública es la aparición de señalamientos incisivos que sugieren que la ineficiencia de muchos modelos de atención de la problemática social es intencional, queriendo señalar con ello que lo que se

busca es perpetuar el problema con miras a hacer del pretexto de su atención, un modus vivendi.

Si bien este tipo de señalamientos pueden ser considerados crudos y desalmados es un hecho que pueden estar fundados en evidencias que se deducen de esquemas evaluativos muy simples; los de costo/beneficio.

Sin embargo lo que está en el fondo del asunto y es el meollo de la cuestión, es que los “modelos de intervención” son instrumentos operados con un fin predeterminado y que es necesariamente la consecución de este fin el criterio para medir su eficacia.

Plantear así las cosas de ninguna manera significa que se pretende hacer caso omiso de otros muchos factores intervinientes y que pueden estar a la base de los resultados obtenidos, lo que significa es que aún en un contexto así, se tiene que asumir la exigencia racional como criterio orientador de la puesta en práctica de “modelos de intervención” específicos.

El mundo en el que la problemática social específica se gesta, se desarrolla y nos devora, dando lugar a un mundo que no quisiéramos vivir.

Nuevamente Cerejido enriquece nuestra reflexión cuando con aguda precisión señala, refiriéndose a Latinoamérica, que:

...nosotros quisiéramos producir todas esas cosas, (se refiere básicamente a los productos directos de la ciencia y la tecnología) pero conservando nuestra visión del mundo, “el ser nacional”, como han llegado a proclamar algunos dictadores latinoamericanos. Es claro entonces que lo que deseamos de la ciencia es el poder que otorga y las comodidades que produce. No entendemos que es imposible combinar teocracia con tecnocracia”. (Cerejido, 1998, p.18).

El punto está precisamente en la lacónica frase conclusiva de Cerejido y está ahí porque es claro que en el asunto de los “modelos de intervención” en Trabajo Social suele imponerse la actitud y el comportamiento que se pretende ecléctico por encima de lo que será una actitud y comportamiento racional y riguroso.

El que el eclecticismo gane tiene como consecuencia, entre otras, la dificultad de recuperar como conocimiento, confrontado con la experiencia real, la implementación de los “modelos de intervención en Trabajo Social”.

El eclecticismo per se no es un obstáculo al crecimiento del conocimiento, lo es, una utilización indiscriminada de él en procesos en los que es fundamental reconocer que es igual de importante lo que se produce (la solución de un problema específico) como la forma en la que se produce (el modelo, su construcción y su implementación).

Aún cuando el enfoque que supone este quinto y último eje puede sonar a muchos un enfoque eficientista, tecnocrático, positivista, y con ello digno de ser descalificado, estoy convencida que hoy por hoy es el único enfoque posible para trascender de manera significativa el pragmatismo que caracteriza el hacer de Trabajo Social.

Es un enfoque que puede permitir a Trabajo Social apropiarse de la propuesta que Merton le hace a la sociología cuando introduce su idea de las teorías de alcance intermedio.

“La teoría intermedia se utiliza principalmente en sociología para guiar la investigación empírica. Es una teoría intermedia a las teorías generales de los sistemas sociales que están demasiado lejanas de los tipos particulares de conducta, de organización y del cambio social para tomarlas en cuenta en lo que se observa y de las descripciones ordenadamente detalladas de particularidades que no están generalizadas” (Merton, 1968, p.56)

Nos introducimos así a algo que debería de ser la manera de operar del trabajador social en lo que a modelos de intervención se refiere, el privilegialos en sus rasgos experimentales con la finalidad muy clara de no perder la oportunidad de crear teoría, de no perder la oportunidad de estar siempre en condiciones de generar nuevas y mejores respuestas a los problemas sociales, de no perder la oportunidad de contribuir al avance de Trabajo Social desde su especificidad: los modelos de intervención.

3. Una nota

Las ideas expuestas hasta aquí son simplemente el enunciado de algunas inquietudes en torno a lo que considero lo sustantivo del Trabajo Social: el desarrollo de modelos de intervención que atiendan la problemática social.

Se trata, reitero, de notas para una discusión. Un discusión que si se desea que sea útil tiene que ser un discusión radical, independientemente de que por ello se derrumben catedrales o se evidencien ineficiencias agazapadas en intereses creados, de lo que se trata es de continuar construyendo la profesión que la problemática social requiere.

Es status académico de Trabajo Social exige, para ser real y no una mera fachada de pacotilla, que la “actitud científica” sea un signo distintivo de su hacer; que se destierren los dogmas que la obstaculizan y que congruentes con esa “actitud científica” se esté siempre dispuesto a volver a empezar.

4. Un proyecto de investigación

En este apartado se presenta en sus lineamientos generales el proyecto de investigación titulado “APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIVEL HOSPITALARIO” que fue elaborado con base en los planteamientos enunciados en los apartados anteriores.

La idea de incluirlo como colofón de este trabajo es ejemplificar como los planteamientos anteriores se pueden recuperar en propuestas concretas que

permitan avanzar en la consolidación del estatuto teórico de Trabajo Social acorde a las exigencias que la realidad le plantea a la profesión.

4.1 Antecedentes

Una de las modificaciones más importantes que introdujo el plan de estudios de 1996 de la licenciatura de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México fue el establecer como su orientación fundamental el:

“Formar profesionistas en Trabajo Social con una perspectiva transdisciplinaria, capaces de diseñar y desarrollar modelos para la atención, promoción de alternativas de solución y prevención de problemas sociales a nivel individual, grupal, comunitario y de la sociedad en general”.*

Ya que hace explícita la importancia que se le concede a los “modelos” como razón de ser de la formación profesional y como esencia de la profesión.

La palabra “modelo” no es una nueva en el universo vocabular de Trabajo Social, lo que es nuevo es la necesidad de un empleo más preciso y riguroso con el objeto de estar en condiciones de poder otorgarle el estatus teórico-metodológico que le corresponde permitiendo con ello impulsar un desarrollo profesional que impacte significativamente la problemática que se pretende atacar.

Esta nueva orientación se enfrenta a un territorio inmenso que requiere ser acotado. Se enfrenta en primer lugar al hecho de que mucho de lo que la literatura de Trabajo Social nombra hoy como modelo, (PAYNE; MOIX; ANDER EGG; BUENO ABAD entre otros) simplemente no lo es porque no satisface lo que se puede identificar como una condición elemental de todo modelo, esto es, ser una abstracción. En segundo lugar se enfrenta al hecho de que quienes están en condiciones de construir “modelos de intervención” en Trabajo Social, los profesionales, son tragados por las maquinarias burocráticas o se pierden en la vorágine del pragmatismo cancelando esta posibilidad. En tercer lugar, cabe señalar que

frente a la impotencia de conquistar su propia especificidad Trabajo Social ha caído en la importación acrítica de modelos propios de otras disciplinas. Un ejemplo que ilustra esta situación es lo que sucedió con la propuesta clásica de Mary Richmond de “los estudios de caso”, la cual surge en el contexto de la sociedad norteamericana y el mínimo lo que reclama para ser desarrollada críticamente en otros contextos; sin embargo; ese desarrollo nunca se da y entonces lo que sucede es que se aplica tal cual, o se abandona. Lo interesante del asunto es que años después, se importan de la etnografía las “historias de vida” y se pretende otorgarles una originalidad que evidentemente no tienen.

El reto se ubica entonces en desarrollar tanto en el ámbito de la práctica profesional de los Trabajadores Sociales, como el ámbito de su quehacer académico, una actitud científica que se exprese en la construcción de modelos de intervención y en hacer de ellos objetos de estudio.

Teniendo como marco lo hasta aquí expresado es fundamental que la ENTS realice un conjunto de proyectos de investigación que tengan como propósitos fundamentales promover el diseño de “modelos de intervención”; acompañar el proceso de su implementación y hacer de esto (tanto del diseño como de su acompañamiento) una posibilidad de crear conocimiento sobre las formas que la sociedad se debe dar para atender su problemática.

4.2 Planteo del Problema

El proyecto de investigación que aquí se presenta es uno de los elementos del conjunto que se refiere el párrafo anterior, es decir, es un proyecto que parte de un modelo de intervención, en este caso el “Modelo de Atención a la Salud del nivel Hospitalario”; plantea la metodología de acompañamiento a su proceso de implementación y se propone producir conocimiento en torno tanto a la eficacia del modelo en la atención del problema que pretende resolver; como en torno del proceso de acompañamiento.

En términos de investigación son dos los asuntos que se pretende atender. En primer lugar producir conocimiento sobre la pertinencia y eficacia del modelo en la atención a la salud del nivel hospitalario y en

segundo producir conocimiento sobre el modelo mismo como propuesta teórica-metodológica para potenciar el quehacer profesional de los trabajadores sociales.

El “Modelo de atención a la salud del nivel hospitalario” del cual hablo aquí, es el producto del proceso de diseño de un modelo de intervención en Trabajo Social.

Se trata de un proceso que expresa e él que, desde mi punto de vista son los ingredientes fundamentales para el diseño de un modelo de intervención en Trabajo Social: conocimiento, imaginación, crítica, transformación.

Conocimiento de la problemática de la salud en el nivel hospitalario en México; del Trabajo Social hospitalario dominante hoy en día; de modelos vigentes en otros países, en otras sociedad; de la necesidad de modificar radicalmente la manera de atender la problemática involucrada.

Ahora bien, se habla de un conocimiento que es resultado de al menos tres fuentes: la experiencia directa en el universo del Trabajo Social orientado a la salud, la revisión constante y sistemática de registros bibliográficos y hemerográficos sobre la materia; y la observación dirigida, su consecuente registro y posterior análisis de diversas experiencias en materia de atención a la salud.

El conocimiento mencionado está la base delo que fue el diagnóstico fundamental en esta etapa del proceso:

a) No existen en el nivel hospitalario 2modelos de atención a la salud” propios de Trabajo Social.

b) La práctica dominante de Trabajo Social hospitalario es hoy una acción fragmentada que contribuye poco a la eficiencia de instituciones responsables de atender la problemática de salud de la sociedad y de quienes la constituyen.

La imaginación irrumpe para alimentar la certeza de que las cosas pueden ser diferentes,

“¿Cómo pensar alterar (en el sentido literas de la palabra cambiar de esencia) el hacer del trabajo

social en lo institucional y traducir sus logros en la atención integral del paciente, y en consecuencia aumentar la cobertura o sea cómo hacer de trabajo social lo que no es, cómo ver más allá de los límites planteados hasta ahora, cómo cambiar la dirección del pensamiento hegemónico pero sobre todo el nuestro?” (Tello, 1998, p. 3)

Una herramienta de la crítica, la deconstrucción, es convocada:

“Lo que aquí intento proponer es una deconstrucción del sentido y significado de la práctica social dominante ante de trabajo social hospitalario, tocar límites no tocables, aunque intentarlo amenaza el orden establecido, del que somos parte y al cual nos acomoda más observar que intentar modificar”. (Tello, 1998, p. 1)

Y a partir de la deconstrucción una propuesta transformadora; caracterizar el Trabajo Social hospitalario de otra manera:

- **Trabajo Social considerado como actividad sustantiva, en cuanto a que lo social requiere atenderse en paralelo a lo biológico.**
- **La atención del aspecto social del paciente debe ser integral: desde su ingreso hasta el proceso de su reinserción en su familia o comunidad.**
- **El diagnóstico psicosocial se propone como el instrumento básico para la construcción de ligas y redes de apoyo que requiera el paciente para la recuperación, mantenimiento o promoción de la salud.**
- **Las redes de apoyo familiar, de amistadas y sociales se constituyen y manejan como un recurso institucional y no personal. (Tello, 1998, p.6).**

En conclusión y para los efectos de esta investigación en modelo existe, cabe ahora dar el siguiente paso, operarlo, reconociendo

que en ello habrá que develar su pertinencia y eficacia a partir de un principio elemental; el único criterio de validez de un “modelo de intervención” es su eficacia como instrumento para atender la problemática social.

Tenemos así ya el problema de investigación: conocer si el “Modelo de Atención a la Salud de Nivel Hospitalario” es un modelo adecuado para mejorar significativamente la eficiencia en la atención a la salud; y explorar la relevancia de la propuesta teórica-metodológica que está involucrada en la idea de modelos de intervención en Trabajo Social como forme de potenciar el quehacer profesional.

4.3 Propósitos generales

a) Contribuir al conocimiento de la importancia de los 2modelos de intervención” en Trabajo Social, en la construcción teórico-metodológica de la profesión.

b) Contribuir mediante el conocimiento del proceso integral de un 2modelo” de intervención en salud, a la transformación de la práctica dominante de Trabajo Social hospitalario.

4.4 Objetivos generales

a) Conocer los resultados de la atención a lo social en una institución hospitalaria con base a la aplicación del “modelo de atención a la salud del nivel hospitalario”.

b) Contribuir al desarrollo de una metodología integral de “modelos de intervención” en Trabajo Social que pueda ser incorporada en la formación de los trabajadores sociales.

4.5 Objetivos específicos

a) Aplicar el “modelo de atención a la salud del nivel hospitalario” en algún Instituto Nacional de Salud.

b) Analizar los resultados de la aplicación del modelo en:

-la práctica de Trabajo Social:
-en la eficiencia de la atención de la salud;

-en la calidad de la atención a la salud.

4.6 Hipótesis

a) El desarrollo integral del “modelo de atención a la salud del nivel hospitalario” es una manera de transformar significativamente la calidad y la eficiencia en la atención a la salud por parte de las instituciones correspondientes.

b) El desarrollo integral del “modelo de atención a la salud del nivel hospitalario” transforma la práctica dominante de Trabajo Social hospitalario.

c) La vigilancia epistemológica del desarrollo integral del 2modelo de atención a la salud del nivel hospitalario” contribuye a la conformación teórico- metodológica de una práctica transformada de Trabajo Social.

4.7 Definición conceptual de variables

a) Desarrollo integral de un modelo. Proceso que da cuenta del conjunto de actividades que cabe desplegar desde el momento en el que se concibe hasta el de la sistematización de los resultados producidos, con base en su aplicación.

b) Modelo de atención a la salud del nivel hospitalario. Propuesta contenida en el documento del mismo nombre elaborada en el año de 1998 que registra las etapas de concepción y diseño del modelo.

c) Transformar. Literalmente significa cambiar de forma algo. En esta investigación lo entendemos como cambiar de una forma baja en calidad y eficiencia a otra alta en ambos elementos.

d) Calidad de atención. Forma total (integral) de responder a quien o quienes demandan un servicio para satisfacer o resolver una necesidad dada, de salud en el caso que nos ocupa.

e) Eficiencia. Relación que existe entre el trabajo desarrollado el tiempo invertido, la inversión realizada y el resultado logrado.

f) Salud. La OMS define la salud como “producto de las complejas interacciones

entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y económico-sociales. En este nuevo concepto, la salud es resultado de las relaciones sociales y está determinada por un proceso histórico, del cual es una de sus manifestaciones”. En términos más simples pero también útiles como referencia, salud es el estado del que no tiene enfermedad.

g) Instituciones responsables de dar atención a las personas que presentan problemas de salud. En el caso que nos ocupa delimitaremos este campo a los Institutos nacionales de Salud.

h) Práctica dominante de Trabajo Social hospitalario. Conjunto de características que presente hoy la actividad profesional de los trabajadores sociales en el universo hospitalario, entre las que cabe destacar:

- Ser considerada función de apoyo a los servicios institucionales.
- Participar de manera fragmentada en el conjunto del proceso de atención a la salud.
- Transformar la atención de los requerimientos sociales y afectivos del paciente en normas y trámites administrativos.
- La no incidencia en el alta médica con objeto de movilizar recursos que garanticen la recuperación y conservación de salud de los pacientes.

i) Vigilancia epistemológica. Acompañamiento que realiza a un proceso de producción de conocimiento y a quien lo realiza, con objeto de dar cuenta de la manera en la que ese conocimiento se produce y de la calidad de esa manera de producirlo.

j) Conformación teórico-metodológica de una práctica. Distribución del todo teórico- metodológico (paradigma le llaman algunos) que está a la base de un hacer concreto, en nuestro caso el hacer de los trabajadores sociales.

4.8 Diseño de la investigación

El estudio que se pretende realizar es por la naturaleza misma de lo que se busca conocer una combinación de varios tipos de estudio.

En primer lugar hay que decir que se trata de un estudio original, en cuanto que intenta hacer avanzar el conocimiento a partir de postulados novedosos e innovadores contemplados ya en el planteo del problema.

En segundo lugar cabe señalar que se trata de una investigación longitudinal ya que sus unidades de observación serán seguridad durante un período de tiempo.

En tercer lugar se trata de una combinación de estudio experimental y estudio aplicativo, ya que lo central es poner a prueba la efectividad del “modelo de atención a la salud de nivel hospitalario” y controlar de manera asimilar a la que se emplea en un experimento, dicha puesta a prueba con el fin de producir conocimiento sobre el particular.

En cuarto lugar y en otro orden de ideas estamos frente a un estudio de caso, tanto por lo que se refiere al “modelo” como por lo que corresponde al grupo de instituciones de salud consideradas.

En quinto y último lugar cabe establecer que se propone realizar es fundamentalmente analítica y que pretende probar la veracidad de las hipótesis propuestas, lo que no niega que contenga algunos aspectos en los que su carácter será únicamente exploratorio.

4.9 Universo del estudio

En sentido amplio el universo de estudio son las instituciones del tercer nivel del sector salud mexicano, y dentro de ese conjunto los Institutos Nacionales de Salud.

Dado que el proyecto de investigación supone introducir modificaciones importantes tanto en la dinámica como en la estructura de la institución en la que el modelo se implemente, es necesario contar con el apoyo y las facilidades de las instancias y personas responsables, de ahí que la selección del Instituto en el que el modelo se aplique, y del que opere como grupo control será una elección tomada de común acuerdo entre las autoridades responsables y el grupo investigador.

4.10 Etapas del proyecto

1. Selección del universo de estudio:
 - a) Institución en la que se aplicará el modelo;
 - b) Institución que se utilizará como grupo control.
2. Diagnóstico comparativo de calidad y eficiencia de las instituciones seleccionadas, así como de la práctica de Trabajo Social que se realiza en ellas.
3. Implementación del “Modelo de atención a la salud del nivel hospitalario”.
 - a) Presentación del Modelo al conjunto del personal de la institución.
 - b) Talleres de capacitación a distintos niveles al personal de la institución para que esté en condiciones de realizar las funciones y sus correspondientes actividades, derivadas del modelo.
 - c) Diseño de la estrategia de modificaciones organizativas necesarias para la implementación del modelo.
 - d) Implementación de las modificaciones organizativas necesarias.
 - e) Puesta en operación del modelo.
4. Seguimiento de la puesta en operación del modelo vigilando particularmente el comportamiento de las variables relacionadas con calidad, eficiencia y práctica de Trabajo Social.
5. Evaluación comparativa año a año de dos años, de la calidad, eficiencia y práctica de Trabajo Social en las instituciones seleccionadas.
6. Análisis de la información recabada a lo largo del proceso y

confrontación de éstas con las hipótesis planteadas.

7. Informe final.

4.11 Técnicas e instrumentos

Las técnicas e instrumentos que se emplearán a lo largo del estudio, están en función directa de cada una de las etapas del mismo y de lo que se pretende lograr en cada una de ellas, así por ejemplo el diagnóstico comparativo de calidad y eficiencia de las instituciones, así como de la práctica de Trabajo Social que se realiza en ellas será un diagnóstico institucional a profundidad en el que por una parte trabaje con información documental recabada con base en un esquema previamente construido y por otra con información contenida mediante instrumentos ad hoc tanto de quienes dirigen los instrumentos, como del personal que labora en ellas, como de la sociedad en general y en particular de quienes reciben los servicios.

En el caso de la etapa de aplicación del “Modelo” los instrumentos deben corresponder a cada momento específico de los que están comprendidos en ella; lo fundamental es el registro riguroso de lo que va sucediendo al ir avanzando, tanto a nivel de las estructuras institucionales, como a nivel de los individuos que participan.

Es evidente que un proyecto de investigación como el que ha planteado hasta aquí, es de un alto grado de complejidad, la cual impacta directamente en la selección y el diseño de los instrumentos que se deben emplear tan en la recolección de la información como en el análisis de la misma, de ahí que sólo se subraye el principio fundamental de cada instrumento y cada técnica tienen que guardar una estricta

coherencia con la finalidad para la cual sean empleados con la fuente de información correspondiente.

Concluyo con Bakunin “Es proponiéndose lo imposible como el hombre ha logrado siempre lo posible”.

4.14 Nota Final

El proyecto de investigación esbozado hasta aquí es sólo el enunciado general de un planteamiento que acota las grandes coordenadas que pueden delimitar un propuesta con el nivel de complejidad como las que se ha formulado.

El asunto clave está en entender que se trata de un doble juego: el de la aplicación de un modelo, la cual implica de entrada, modificaciones organizativas, de actitudes e intelección del desempeño laboral, así como la conducción del impacto de la aplicación del modelo en tres rubros específicos; el de la eficiencia, el de la calidad y el del proceso de Trabajo Social.

Indudablemente que se trata de un propuesta novedosa que requiere en cada una de sus etapas el diseño particular de subinvestigaciones con sus correspondientes objetivos, hipótesis, universo de estudio, técnicas e instrumentos de recolección de información y de análisis de la misma, el reto es está en poder arribar al final con tres productos:

a) El modelo aplicado
b) El análisis del impacto de la aplicación del modelo en el proceso de Trabajo Social:

- el proceso de Trabajo Social;
- la eficacia del uso de los recursos y
- la calidad tanto de la atención a la salud, como de la salud alcanzada.

c) Una contribución a la conformación teórico- metodológica de una práctica de Trabajo Social hospitalario, transformada.