

Dilemas de la intervención psicosocial: ¿qué y cómo hacerlo?

Este artículo busca develar el sentido de la intervención psicosocial en términos de enfoques y finalidades subyacentes a las modalidades de trabajo más referenciadas por la literatura especializada en intervención psicosocial en contextos de pobreza. La complejidad del campo desafía al interventor a tomar decisiones frente al dilema del objeto y las estrategias de intervención más adecuadas. Se busca así responder a las preguntas siguientes ¿Cuál es el sentido de la intervención psicosocial? ¿Desde qué enfoques y estrategias orientar el trabajo psicosocial con sectores de pobreza? Se proponen lineamientos metodológicos que cuestionan la lógica funcional e integracionista predominante por otra más crítica que sitúe a los potenciales destinatarios como pares en la construcción de la demanda, la estrategia de cambio y los resultados esperados.

Palabras clave: Intervención psicosocial, enfoques, estrategias.

Dilemmas of the psychosocial intervention: what and how to do it?

This article looks for the sense of the intervention psicosocial in terms of approaches and underlying purposes to the modalities of work more indexed by the literature specialized in intervention psicosocial in contexts of poverty. The complexity of the field challenges the professional to take decisions opposite to the dilemma of the object and the most suitable strategies of intervention. It is sought to answer the following questions ¿which is the sense of the intervention psicosocial? ¿From what approaches and strategies to orientate the work psicosocial with sectors of poverty? It propose orientations that interrogate the functional logic predominant for a critical model that places the potential addressees as partners in the construction of the demand, the strategy of change and the awaited results.

Key words: Psychosocial intervention, approaches, strategies.

Autor:

Verónica Gubbins

Psicóloga, Universidad de Chile; Doctora en Ciencias de la Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile; Master of Arts en Psicosociología de la Universidad Católica de Lovaina (Bélgica). Académica de la Facultad de Psicología, Universidad Alberto Hurtado.

e-mail: vgubbins@uahurtado.cl

Recibido: 18 de Junio 2012 **Aceptado:** 3 de Diciembre 2012

Citación: Gubbins, Verónica. (2012). Dilemas de la intervención psicosocial: ¿qué y cómo hacerlo?. *Revista Latinoamericana de Psicología Social Ignacio Martín-Baró*, 1. www.rimb.cl/gubbins.html.

Dirección: www.rimb.cl/gubbins.html

Introducción

Cuando se piensa en el fenómeno de la pobreza y se plantea la pregunta respecto a la intervención psicosocial más efectiva para su superación, la literatura muestra una amplia y nutrida variedad de enfoques y modelos de trabajo. Están los enfoques con énfasis en las condiciones materiales de vida¹; los que buscan el desarrollo de recursos o capacidades²; otros orientados a la inclusión social³, entre otros. La pobreza constituye un fenómeno multidimensional que se construye en oposición relacional entre grupos sociales diversos en lo económico, cultural, racial, de género. Sus expresiones son diversas. Si bien puede ser entendido como una situación que se mantiene en el tiempo, en no pocos casos puede presentar cambios sea por factores asociados al empleo, salud, migración, u otros intervinientes. Está condicionada históricamente (no es lo mismo ser pobre en los años 30, 50, 70 ó en esta década) y presenta manifestaciones diferentes en cada localidad (País, Región o Comuna). De este modo, no se trata de un estado o realidad fija a la que se le pueda aplicar modelos estandarizados construidos a partir de criterios normativos externos a los propios involucrados como parece ser el criterio predominante de las políticas sociales de carácter público o privado. No es tan simple. De allí que, previo a la acción, resulte relevante detenerse a reflexionar respecto del enfoque y estrategias de intervención psicosocial más adecuadas. Es decir, cuestionar los modelos habituales de trabajo (Arriagada, 2004).

Frente al reconocimiento de una situación problema o demanda de ayuda, el psicólogo se ve con frecuencia convocado a responder dos preguntas centrales: ¿Qué hacer? y ¿Cómo hacerlo? Las respuestas no son evidentes. Pese a que la noción de intervención psicosocial es un concepto ampliamente utilizado en la literatura, un análisis más fino del sentido de las nociones empleadas muestra no ser un concepto de acepción unívoca. Trasunta distintos modos de entender la intervención psicosocial. Se describen sentidos y propósitos distintos que, solo una vez explicitados, permiten iluminar la toma de decisiones en materia del diseño e implementación de intervenciones ajustadas a los intereses de superación de la pobreza. De allí que interese en este texto, responder a las preguntas siguientes ¿Cuál es el sentido de la intervención psicosocial? ¿Desde qué enfoques y estrategias orientar el trabajo psicosocial con sectores de pobreza?

El principal propósito es develar el sentido de la intervención psicosocial en términos de enfoques y finalidades subyacentes a las modalidades de trabajo más referenciadas por la literatura especializada en intervención psicosocial en contextos de pobreza.

La hipótesis es que mientras no se expliciten los supuestos implícitos a una u otra estrategia de cambio, aumenta el riesgo de reproducir prácticas que hagan poco sentido a los directamente afectados y la efectividad de las mismas en consecuencia. Con todo el costo en pérdida de recursos que la falta de pertinencia de una intervención puede traer consigo. La clarificación conceptual facilita la comprensión de lo que se piensa, se hace y se pretende lograr. Especial atención merece cuando se trata de campos de trabajo tan complejos como lo es intervenir en contextos multi-problemáticos como es el mundo social de la pobreza (Martinic, 2006; Montigny & Lacharité, 2005).

El presente texto comienza discutiendo la noción de intervención psicosocial a partir de algunas definiciones disponibles. A partir de allí, devela algunas concepciones implícitas y sus implicancias para la acción, mencionando además las estrategias más recurridas para cada una de ellas. Finalmente, aporta algunos lineamientos metodológicos para colaborar en el proceso de discernimiento profesional en este campo.

1. La noción de intervención psicosocial y concepciones subyacentes

La sola palabra "intervención" convoca la idea de perturbar algo que pareciera estar fluyendo naturalmente. No obstante, un análisis más detallado de algunas definiciones disponibles da cuenta que esta "perturbación" puede describir sentidos diferentes. Se tiene por ejemplo, la definición de Krause y Jaramillo (1998) quienes, a partir de un estudio de 94 centros y programas psicológico-comunitarios en siete comunas de Santiago de Chile plantean que lo habitual es que la intervención tienda a "(...) connota(r) una acción planificada y sistemática desde fuera del sistema y, frecuentemente desde arriba" (p. 37). En esta misma línea parece situarse la definición de intervención psicosocial propuesta por Sánchez (2002). A saber: "(...) acción intencionada y externa, desde la autoridad, para cambiar el funcionamiento de un colectivo o sistema social que, según algún criterio razonablemente objetivo, ha perdido su capacidad de resolver por sí mismo sus propios problemas o alcanzar metas vitales deseadas"(p. 232).

Desde otro ángulo, Montero (2006) define la intervención como: "(...) acompañamiento que se hace a los sujetos sociales en su proceso de comprensión y transformación de sus realidades, en sus condiciones de vida en concreto y dentro del marco de sus derechos humanos, sociales y ciudadanos" (citada por Camacho, 2011, p. 1).

Trasunta en estas definiciones dos concepciones de intervención psicosocial. Una que subraya la idea de que la decisión debe apoyarse en criterios externos al contexto socio-cultural de necesidades y significados de los destinatarios (Krause & Jaramillo, 1998; Sánchez, 2002). La acción en consecuencia, se encuentra predefinida. Un segundo enfoque, que sitúa la principal responsabilidad y poder de la acción en los colectivos o sujetos directamente afectados (Montero, 2006). De allí la noción de sujetos con derechos. La autoridad profesional solo se remite aquí a una labor de acompañamiento y eventual facilitador metodológico para el desarrollo autodirigido de problematización, toma de conciencia y actuación.

Desde el punto de vista del sentido y propósitos subyacentes, se tiene así que el primer enfoque describe una lógica orientada hacia la integración social (Corvalán, 1996). Lo que se pretende es que la intervención estimule, promueva e intencione, el desarrollo de capacidades funcionales a las demandas de instituciones legitimadas social, política y científicamente. Estas son las que definen los estándares y requisitos de salud mental o bienestar psicosocial para los distintos grupos étnicos y de género (ver clasificación de trastornos de Salud Mental de la American Psychological Association, por ejemplo). La intervención se organiza en función de objetivos e indicadores de logro predeterminados. El interventor es reconocido como un experto que fundamenta y estructura el diseño –y la implementación- de la intervención en antecedentes teóricos y empíricos provenientes de publicaciones científicas especializadas en el estudio de intervenciones psicosociales desarrolladas en países con estructura social más homogénea a la latinoamericana (v.g. *Journal of Psychosocial Intervention*). Se espera que el destinatario encauce sus disposiciones y prácticas de vida de acuerdo a cánones y expectativas de conductas definidas desde el exterior. La finalidad es la normalización o el control social de algo que se distancia de un criterio “razonablemente objetivo” (Sánchez, 2002, p. 232). El hecho que estén predefinidos, permite su aplicación estandarizada a gran cantidad de sujetos. En este sentido resultan de gran atractivo para la política pública (v.g. Chile Solidario; Programa Nacional de Prevención de la Violencia Intrafamiliar/SERNAM). Sin embargo, se enfrenta, al mismo tiempo, a importantes costos en efectividad en tanto no se consideren las especificidades culturales y simbólicas de las distintas poblaciones con las que se ha de trabajar (Serrano, 2005). También podría ocurrir que la población perciba el problema o la necesidad, pero no lo asocie necesariamente a sufrimiento. Entonces la intervención será ineficaz y además, impertinente. En este último caso, porque la población no quiere cambiar o podría hacerlo en otras circunstancias. Ya no se trata de dificultades de carácter pragmático-eficientista de la intervención psicosocial, sino ético-políticas.

Autores como Bourdieu (1974/1997) ya planteaban en los años setenta, la correspondencia que existe entre el lugar económico y cultural que los sujetos ocupan en la estructura social con disposiciones y prácticas estructuradas -y estructurantes- o *habitus* que otorga sello identitario y distintivo entre los diversos grupos sociales. Estas se instalan como expresión, y resultado, de una larga historia de patrones de líneas de acción no-conscientes orientadas a la diferenciación social. En este contexto, entonces, surge la interrogante respecto a la efectividad de una intervención definida e implementada desde fuera y de poca consideración a los significados y *habitus* de los destinatarios. La cotidianeidad de los grupos sociales se organiza en torno a saberes y creencias de tal “*potencia estructurante*” de mentalidades y estilos de vida que exige detenerse a cuestionar los modos habituales de hacer (Bourdieu & Wacquant, 1992/2005, p. 49).

En este contexto, la noción de acompañamiento que aporta Montero (2006 citado por Camacho, 2011) adquiere especial interés. Permite recoger la subjetividad de los directamente involucrados en la situación. Es decir, ir más allá de la intención de cambio desde propósitos y estrategias previamente establecidos, para aproximarse al diseño conjunto, integrando el mundo cultural que estructuran y reproducen estilos de vida. Desde esta segunda perspectiva entonces, y aunque el propio grupo solicite orientación normativa, no podría venir de suyo la aplicación automática de programas estandarizados. Lo que aquí se intenciona es más bien la construcción de espacios de encuentro y deliberación entre profesionales y sujetos de la acción, para que sean los directamente afectados los principales responsables de definir y gestionar sus necesidades y alternativas de cambio. Todo esto, en coherencia con su propio mundo de significación y valoración socio-cultural. Lo que aquí se privilegia es la construcción de relaciones dialógicas que permitan explicitar y acoger intereses, y potenciar desde allí, diversos registros y campos de acción, convirtiendo al destinatario en el autor y principal responsable de su experiencia.

La ventaja de esta segunda perspectiva es que se encuentra más cercana a un enfoque constructivista de la intervención psicosocial, la que se orienta a generar condiciones para la promoción de subjetivación y reflexividad de los sujetos (en tanto capacidad para distanciarse y actuar críticamente en su realidad cotidiana) (Dubet, 1994). Es decir, que sean ellos mismos los que definan el problema o necesidades susceptibles de ser cambiadas y, respetando su *habitus*, descubran y problematicen diversas alternativas de acción. Dentro de las limitaciones de este enfoque está el hecho que exige tiempo de inserción y legitimación comunitaria del equipo interventor.

Asimismo, conocimiento de las distintas culturas y habitus de las poblaciones con las que se trabajará. Requiere de gran cantidad de horas de trabajo presencial y en horarios alternos a la jornada laboral convencional. El diseño del programa debe incorporar, entonces, cronogramas flexibles y con mirada de largo plazo con todo el costo económico que ello trae consigo. Este requisito puede ser subsanado incorporando en la etapa inicial del diseño de la intervención, una fase de inserción, conocimiento y legitimación del profesional (especialmente en poblaciones más intervenidas desde instituciones externas al sector). Sin embargo, la brecha en capital cultural -institucionalizado e incorporado- que se describe entre profesionales universitarios y pobladores seguirá estando presente, lo que exige intencionar –como otro requisito de la acción- acciones novedosas que permitan construir puentes entre códigos lingüísticos y culturales diferentes (Bourdieu, 1979). Finalmente, el riesgo que la intervención profesional se diluya a favor de una acción voluntarista o militante.

Por otra parte, y a un nivel más profundo de análisis esta segunda perspectiva abre el campo a otras dos lógicas de acción con sentidos contradictorios. La primera, sustentada en una concepción de carácter estratégica. Lo que aquí se busca, es capacitar a personas e individuos para que puedan competir y acceder así, desde una racionalidad de cálculo, a recursos u oportunidades de integración y éxito social. Esto supone que la intervención psicosocial se oriente a promover, amplificar y reforzar recursos psicológicos, técnicos y sociales que amplíen perspectivas y faciliten el acceso a campos opcionales de acción. La finalidad es el empoderamiento individual desde una concepción liberal de la intervención psicosocial (Corvalán, 1996; Gubbins, 2011; Montero, 1984). La segunda, describe un sentido más político de la intervención psicosocial. Se orienta a la re-definición de los grupos sociales en tanto sujetos de acción y movilización de cambio y reivindicación social. La intervención psicosocial intenciona aquí la toma de conciencia de necesidades propias y la problematización de causalidades o condicionamientos que impelen ser transformadas desde la propia acción colectiva. La finalidad es la emancipación y el cambio social (Corvalán, 1996; Funes, 2011; Montero, 1984; Montero, 2006).

Se develan así distintas concepciones de la intervención psicosocial que exigen ser recogidas por los psicólogos interesados en la intervención psicosocial en contextos de pobreza. Como se ve, cada una de ellas intenciona propósitos, roles y resultados esperados diferentes. Asimismo, modos de hacer específicos o lo que aquí se entiende como estrategias de intervención.

2. Lógicas de acción y estrategias de intervención psicosocial

De acuerdo a Román (1999) la noción de estrategia se hace análoga a la de metodología de trabajo. Constituye la "(...) gran hipótesis que asegure mejorar y/o cambiar una situación problema identificada... permite ordenar e implementar las acciones necesarias para ejecutar los proyectos" (Román, 1999, p. 10). Asociados a los paradigmas o enfoques más arriba discutidos se delinean, a continuación, las estrategias de intervención más ilustrativas de cada una ellas (Gubbins & Berger, 2004).

Por ejemplo, dentro de una concepción funcional e integradora, las estrategias de prevención y de promoción de la salud. La Organización Mundial de la Salud (2004) define como intervenciones preventivas aquellas que "(...) funcionan enfocándose en la reducción de los factores de riesgo y aumentando los factores de protección relacionados con los problemas de salud" (p. 17). A nivel primario, se trata de evitar la aparición de una situación problema o bien reducir su incidencia en la población. El objeto de la intervención son los factores de riesgo que deben ser controlados de manera de evitar impacten en el bienestar psicosocial de las personas o comunidad en particular (v.g. programa de prevención del consumo de drogas orientado a las familias de niños potenciales futuros consumidores). A nivel secundario, busca intervenir en el patrón de recurrencia de un problema ya instalado. El objeto de la intervención es la habilitación de capacidades y recursos psicosociales que permitan administrar la cristalización del problema y prevenir daños irreversibles (v.g. grupos de auto-ayuda). La prevención terciaria, se realiza cuando interesa remediar, rehabilitar o reducir impacto en otras dimensiones de la persona afectada, o de su entorno próximo (v.g. programas residenciales de rehabilitación del consumo abusivo de drogas). Cuando la intervención se focaliza en las condiciones o recursos que contribuyen a aumentar la resistencia de las personas a ser afectados por factores definidos como de riesgo para el bienestar, la acción se conoce como de carácter promocional, en este caso de factores protectores. Los criterios que orientan las estrategias preventivas suelen apoyarse de los factores considerados en el modelo de los determinantes biopsicosociales de la salud mental liderado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004).

Por otra parte, dentro de una concepción movilizadora o de la liberación⁴, la referencia recurrente es la estrategia potenciadora o empoderamiento (Krause & Jaramillo, 1998; Montero, 2006; Pizzinato, 2008; Sánchez, 2002; Van Dam & Martinic, 1996). De acuerdo a Montero (2006) se trata del proceso:

“(…) mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida ... para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos” (p. 72).

El objeto de la intervención son las capacidades y recursos de orden estructural, y reconocidas como tales por las propias personas, grupos o comunidades interesados en cambiarse a sí mismos y el contexto económico y social de vida donde se desarrollan (v.g. programas de educación popular o de mejoramiento de barrios).

No obstante sus fundamentos teóricos provenientes de la psicología social crítica, el empoderamiento es un concepto que también suele emplearse desde concepciones de carácter competitivo-liberal. Por ejemplo, el Banco Mundial (2003) emplea la palabra empoderamiento para referirse al desarrollo de capacidades y poder de las personas, individualmente consideradas, para escoger y actuar sobre los recursos y decisiones que afectan su vida. El interés es la expansión de la libertad de las personas para desenvolverse satisfactoriamente en el ámbito societal. De este modo, se acude a estrategias psico-educativas (o de capacitación de competencias) y/u otras de carácter compensatorias de carencias, normalmente pre-determinadas por terceros ajenos a los directamente afectados. Las estrategias psico-educativas se relacionan con la provisión de información que enriquezca el capital cultural y social de las personas, así como la habilitación de capacidades y orientaciones para la toma de decisiones individual (v.g. programas de capacitación de empleo). Las acciones compensatorias buscan igualar condiciones de desventajas para poder competir con igualdad de oportunidades (v.g. becas de estudio).

De este modo, no da lo mismo decidir entre una u otra estrategia si no se tiene claridad de: quien define la demanda (interventor, población afectada o construida entre ambos); qué se pretende lograr y con qué propósito; cuál es la concepción subyacente a una u otra nominación que se decida emplear (v.g. empoderamiento). La complejidad del fenómeno de la pobreza exige detenerse a reflexionar respecto de los objetivos, hipótesis y técnicas de cambio pertinente y fundamentalmente respecto de la función del propio interventor en este campo. Se trata de exigir más rigor disciplinar, pero también una ética de la intervención que responda de manera respetuosa al derecho de las personas y grupos sociales a decidir por sí mismas las soluciones consideradas más pertinentes y oportunas a sus intereses, voluntades y posibilidades de cambio. Incluida una eventual demanda de un trabajo de orientación funcional e integracionista.

3. ¿Desde qué enfoques y estrategias orientar el trabajo psicosocial con sectores de pobreza?

La pobreza se delinea como un campo complejo de fenómenos y problemáticas de carácter económico y psicosocial. Avanzar en su superación exige intervenir a múltiples niveles. La Psicología Social aplicada aporta la mirada hacia las dimensiones y procesos psicosociales que intervienen en el desarrollo y bienestar psicosocial. Tal como lo sostiene el Programa para las Naciones Unidas y el Desarrollo (PNUD, 2012), el mejoramiento de las condiciones materiales de vida es un elemento central del desarrollo humano, pero también importa la protección y el ejercicio de los derechos que contribuyan a concretar las aspiraciones y proyectos de vida de las personas, grupos y comunidades involucradas. Esto es lo que este enfoque denomina como bienestar subjetivo. Este es el principal propósito del trabajo psicosocial: contribuir al desarrollo de proyectos de vida que produzcan bienestar psicosocial (no siempre dissociable de las condiciones materiales de vida de una población determinada). De allí la propuesta metodológica de enfoque constructivista, para el diseño e implementación de una intervención psicosocial en contextos de pobreza, que pasamos a describir a continuación:

Yendo más allá de la fuente de donde proviene la formulación de la demanda (sea esta solicitada por las personas o grupos directamente afectados o el resultado de una oferta profesional sin mediar necesariamente alguna queja de parte de los potenciales destinatarios) sugiere comenzar interrogando el objeto convocado a ser intervenido. Dicho de otra manera, avanzar con una respuesta a la pregunta de ¿qué se quiere intervenir? Esto, porque en muchos casos la demanda no coincide necesariamente con lo que los psicólogos clínicos llaman el *motivo de consulta*. Existen necesidades, aspiraciones, motivaciones y posibilidades diferentes en los grupos humanos (los que no son necesariamente claros ni conscientes para los propios demandantes). Su verbalización solo debiera ser considerada como un primer signo de incomodidad la que no refleja, necesariamente, las necesidades sentidas o lo que hace directamente sufrir a la población considerada. De la relevancia del diagnóstico que permita definir los supuestos problemas que las poblaciones están –o podrían- estar padeciendo. Apoyados en el modelo de Wandersman, García-Ramírez, Albar, Morano y Castro (2007) proponen algunos pasos metodológicos para estos efectos. Lo que aquí se plantea es que la definición del problema depende de un análisis de necesidades y conocimiento de las condiciones de la comunidad. Esto permitirá definir, a su vez, las metas, poblaciones y objetivos de la intervención.

A continuación, elegir el programa adecuado analizando la mejor opción dentro del conjunto de programas disponibles en la literatura y la experiencia internacional comparada en esta materia. Luego, evaluar los ajustes necesarios de realizar para adecuarlo a la comunidad con la que se trabajará. A posteriori, diseñar el plan de trabajo y su correspondiente plan de evaluación, identificando los recursos que contribuirán a asegurar su implementación. Finalmente, la evaluación de los resultados y su correspondiente plan de mejoramiento para una eventual aplicación futura en otras comunidades.

No obstante, una consulta participativa sobre la pobreza realizada a 1020 personas, en 102 asambleas, que acceden a los programas del Hogar de Cristo en Chile, se encontró que para estos usuarios los principales constituyentes de la pobreza no corresponden solo a cuestiones materiales y económicas (v.g. falta de alimentos, carencia de empleo, falta de vivienda, necesidades básicas insatisfechas). Existen también necesidades de orden psicosocial que requieren ser satisfechas (v.g. sentimientos de soledad, desesperanza y vacío, falta de oportunidades y discriminación social, experiencias de marginalidad y riesgo social, falta de educación, conflicto y abandono familiar). Respecto de las soluciones, estas personas se atribuyen y demandan un rol protagónico y no pasivo en la solución de sus problemas (Villatoro, Stevenson & Fernandez, 2004). Es en este contexto de demanda de una mayor necesidad de involucramiento y participación en la superación de su estado actual de pobreza, que se hace necesario cambiar el enfoque de trabajo funcional e integracionista a otro más constructivista, crítico y liberador.

Desde esta segunda perspectiva es que se propone el modelo de trabajo siguiente. Este se inspira del aporte de varios modelos disponibles en la literatura especializada en este campo (Strupp y Hardley, 1977 citado por Sánchez, 2002; Roman, 1999; Musitu, Herrero, Cantera & Montenegro, 2004; Wandersman, 2009). Se trata, en primer lugar, de recoger los criterios subjetivos de la población interesada, específicamente sus necesidades expresadas, pero a nivel más profundo, sus necesidades sentidas. Ello exige el uso de técnicas cualitativas de indagación que permita la reconstrucción de percepciones, preferencias, aspiraciones y significados. Es decir, el mundo simbólico que permite que ambos actores definan lo que será el problema de intervención, la población con la que se trabajará, qué se pretende lograr y si interesa intervenir en este momento o en otro. En paralelo, el interventor debiera comenzar a hacer dialogar los criterios normativos disponibles (v.g. norma legal, religiosa u otras) con los de carácter técnico-académicos (antecedentes teóricos-empíricos relacionados con la demanda construida).

Esto, con fines de nutrir el diálogo reflexivo con información que estimule problematización, toma de conciencia y discusión de alternativas de cambio. Finalmente, poner atención al criterio subjetivo de la persona del interventor. La decisión de acompañar el proceso de intervención construido, exige también autoevaluarse en términos de las competencias profesionales con las que se cuenta y los sentimientos de contradicción o dilema moral que la propuesta de cambio pudiere plantear a su propio marco ideológico o ideales de vida y bienestar social. El rol de facilitador y acompañante de procesos de empoderamiento y/o movilización exige autorregulación del uso del poder que otorga el manejo de conocimientos teóricos y técnicos. Asimismo, profunda convicción en la legitimidad de los resultados esperados.

En el contexto de poblaciones que demandan protagonismo en el diseño e implementación de sus propias soluciones, la respuesta a la pregunta que se haga el interventor respecto de ¿Qué? Y ¿Cómo hacerlo? Exige trasladar la mirada desde un rol de experto al de movilizador de procesos de construcción social de soluciones de permanente auto-evaluación. De este modo, y atendiendo a las complejidades involucradas en el fenómeno de la pobreza, sean los directamente afectados los que determinen lo que han de entender por superación de su condición de pobreza, definir los cambios que se desean lograr y los recursos considerados mínimos e indispensables para la consecución de su bienestar psicosocial. La invitación aquí es a enriquecer las lógicas de intervención psicosocial basadas en la oferta proveniente de expertos ajenos a la población y prevenir la replicación sistemática de fórmulas construidas en otros contextos, por otra más crítica, que coloca como principal autoridad de las decisiones profesionales, el criterio subjetivo y de oportunidad que los directamente afectados planteen en materia de necesidades, significados, objetivos, estrategias y resultados esperados del cambio deseado.

Bibliografía

Arriagada, I. (2004). Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces. Santiago de Chile: CEPAL.

Bourdieu, P. (1974/1997). Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción. Barcelona: Editorial Anagrama.

Bourdieu, P. (1979). Los tres estados del Capital. En: El Sentido Práctico de la Acción. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.

Bourdieu, P. & Wacquant, L.J.D. (1992/2005). Respuestas por una Antropología Reflexiva. México: Editorial Grijalbo.

Camacho, J.E. (s.f). La intervención psicosocial Recuperado el 4 de octubre 2011 de http://social.divisionescolpsic.org/noticias-docs/INTERVENCION_PSICOSOCIAL.pdf.

CONACE (2005). Intervención Psicosocial. Santiago: CONAC.

Corvalán, J. (1996). Los Paradigmas de lo Social y las concepciones de Intervención en la Sociedad. Documento de Trabajo N°4. Santiago: CIDE.

Dabas, E. (1993) Red de redes. La práctica de la intervención en redes sociales. Buenos Aires: Paidós.

De Rementería, I. (2001). Prevenir en drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención. Serie políticas sociales N° 53. Santiago: División de Desarrollo Social CEPAL.

Dubet, F. (1994). Sociologie de l'Expérience. Paris: Editions du Seuil.

Funes, J. (2011). Reflexiones y prácticas sobre el acompañamiento en la incorporación social. Recuperado el 13 de septiembre 2012 de <https://sites.google.com/site/elacompanamientosocial/el-acompanamiento>

García-Ramírez, M., Albar, M.J., Morano, R. & Castro, V.P. (2007). Metodología de la Intervención Social: implicaciones para la investigación y la práctica de la psicología comunitaria. En: Maya, I., García, M. & Santolaya, F. Estrategias de Intervención Psicosocial. Casos prácticos. Madrid: Ediciones Pirámide.

Gubbins, V. & Berger, C. (editores) (2004). Pensar el Desarrollo Familiar: Una Perspectiva Transdisciplinaria. Centro de Estudios de las Familias, Escuela de Psicología, Universidad Alberto Hurtado.

Gubbins, V. (2011). Estrategias de Involucramiento parental de estudiantes con buen rendimiento escolar en Educación Básica. Tesis presentada a la Facultad de Educación de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Doctora en Ciencias de la Educación.

Krause, M. & Jaramillo, A. (1998). Intervenciones Psicológico Comunitarias en Santiago de Chile. Santiago: PUC.

Martinic, S. (2006). Antecedentes e implicancias del concepto de Sistematización. Santiago: UNESCO

Montero, M. (1984). La Psicología Comunitaria: Orígenes, Principios y Fundamentos Teóricos. Revista Latinoamericana de Psicología, año/vol.16, número 003. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia, pp. 387-400.

Montero, M. (2004). Relaciones Entre Psicología Social Comunitaria, Psicología Crítica y Psicología de la Liberación: Una Respuesta Latinoamericana. PSYKHE 2004, Vol. 13, Nº 2, 17-28.

Montero, M. (2006). Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria. Buenos Aires: Paidós.

Montigny, F. & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: concept analysis. Journal of Advanced Nursing, Volume 49, Issue 4, 387- 396.

Musitu, G. (1999). The indissociability of community intervention and the ecological perspective. Psychology in Spain, Vol. 3. Nº1, 63-68.

Musitu, G., Herrero, J., Cantera, L.M. & Montenegro, M. (2004). Introducción a la Psicología Comunitaria. Barcelona: Editorial UOC.

- Oblitas, L.A. (2008). Panorama de la Psicología de la Salud. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com> el 6 de Marzo 2011.
- OMS. (2007). Commission on social determinants of health. A conceptual framework for action on the social determinants of health. (Discussion paper. Geneve: Retrieved from http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf
- Pizzinato, A. (2008). Psicología de la Liberación. En: Saforcada, E. & Castellá, J. Enfoques conceptuales y técnicos en Psicología Comunitaria. Buenos Aires: Paidós.
- PNUD (2002). Desarrollo Humano en Chile. Nosotros los chilenos: un desafío cultural. Santiago: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD (2009). Desarrollo Humano en Chile: La manera de hacer las cosas. Santiago: Programa para las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD (2012). Desarrollo Humano en Chile: Bienestar Subjetivo. Santiago: Programa para las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Román, M. (1999). Guía Práctica para el Diseño de Proyectos Sociales. Santiago: CIDE.
- Sanchez, A. (2002). Psicología Social Aplicada. USA: Prentice Hall.
- Serrano, C. (2005). Claves de la Política Social para la Pobreza. Recuperado el 27 de Septiembre 2012 de http://www.asesoriasparaeldesarrollo.cl/secciones/centro_documentacion.html#pobreza.
- Wandersmam, A. (2009). Four Keys to Success (Theory, Implementation, Evaluation, and Resource/System Support): High Hopes and Challenges in Participation American Journal Community Psychology, 43:3–21.
- Van Dam, A. & Martinic, S. (1996). Educación Popular en América Latina: sociedad e impacto en políticas sociales. Santiago: CIDE.p.1-16
- Villatoro, P., Stevenson, S. & Fernandez, P. (2004). Radiografía de la Pobreza. Santiago: Hogar de Cristo.