



PSICOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL

3º CURSO DE LA DIPLOMATURA EN TRABAJO SOCIAL

TEMA 5

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL APOYO SOCIAL

A. Bueno, A. Rosser y J. Rebollo.

DPTO. DE COMUNICACIÓN Y PSICOLOGÍA SOCIAL

UNIVERSIDAD DE ALICANTE

TEMA 5.

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN A TRAVÉS DEL APOYO SOCIAL

0.- Introducción.

1.- El Concepto de Apoyo Social

1.1. Análisis de la definición.

1.2. Funciones del Apoyo social.

1.3. Clasificación del Apoyo Social

2.- La autoayuda o ayuda mutua (GAM):

2.1. Definición de Grupo de Autoayuda.

2.2. Componentes básicos de los GAM/GAA

2.3. Clasificaciones y tipos.

3.- Dinámica y funcionamiento de los GAM.

4.- Teorías explicativas.

5. Aspectos organizativos. Los profesionales en los GAM.

Bibliografía orientativa.

- GRACIA, E. (1998) **El Apoyo social en la intervención comunitaria.** Barcelona: PPU.
- GRACIA, E.; HERRERO, J y MUSITU, G. (1995): **El Apoyo Social.** Barcelona, PPU.
- MARTÍN, A; CHACÓN, F. Y MARTÍNEZ, M. (1988): **Psicología comunitaria.** Madrid, Visor. Capítulo 10.
- SÁNCHEZ VIDAL, A. (1991): **Psicología comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención.** Barcelona, PPU. Págs. 465-497.
- VILLALBA; C. (1996). Los grupos de apoyo basados en la autoayuda: una propuesta para el inicio y acompañamiento profesional. *Intervención psicosocial*, 15, 23-41.

Objetivos Específicos de Conocimientos

- Fundamentar los programas de apoyo social en las necesidades del ser humano.
- Conocer el origen de los programas de apoyo social.
- Relacionar la aparición de los programas de apoyo social con la evolución de los servicios sociales.
- Conocer la definición de Apoyo Social de Caplan.
- Analizar la definición de Apoyo Social de Caplan.
- Conocer la definición de Apoyo Social de Lin.
- Analizar la definición de Apoyo Social de Lin.
- Analizar cada una de las funciones del Apoyo Social (Emocional, Informativa o Estratégica, Material tangible o instrumental).
- Delimitar el Apoyo Social formal y el Apoyo Social Informal.
- Situar el “voluntariado” en los sistemas formal e informal de Apoyo Social
- Situar los grupos de autoayuda (GAA) y los grupos de ayuda mutua (GAM) en los sistemas formal e informal de Apoyo Social
- Matizar entre GAA y GAM.
- Conocer la definición de KATZ y BENDER (1976) de GAA/GAM
- Analizar la definición anterior.
- Establecer los componentes básicos de los GAM/GAA (Según KATZ y BENDER (1976), y según SÁNCHEZ VIDAL (1991))
- Conocer la Clasificación que hace Levy de los GAM
- Conocer la Clasificación de Levine y Perkins sobre los GAM
- Conocer la dinámica general de nacimiento de un G.A.M.
- Conocer la dinámica de integración de un individuo en un G.A.M.
- Funciones que realizan los G.A.M. en cuanto apoyo social (a semejanza de la familia)
- Analizar los Mecanismos Básicos a través de los cuales actúan los GAM
- Explicar el éxito de los GAM desde la teoría de la Atribución Social
- Explicar el éxito de los GAM desde la teoría de la Equidad.
- Explicar el éxito de los GAM desde la teoría de la Teoría de la Congruencia Ecológica Individuo-Entorno.
- Conocer la explicación de Caplan al funcionamiento del Apoyo Social.
- Conocer la explicación de la Helper Therapy Principle (Principio Terapéutico Ayudador) de RIESSMAN al éxito de los Programas de Ayuda Mútua
- Establecer los principios básicos organizativos de los GAM
- Delimitar las funciones del organizador del grupo.
- Delimitar el Rol de los Profesionales en los G.A.M.

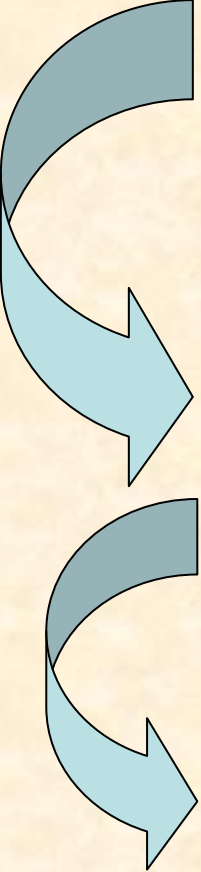
ORIGEN DE LOS PROGRAMAS DE APOYO SOCIAL.



?

- Una reacción natural ***ante situaciones de peligro, ante el temor, la ansiedad o el estrés es la búsqueda de la proximidad de otra persona*** (Gracia et als., 1995) > ***efectos en el ajuste a situaciones estresantes.***

- ***Determinadas relaciones sociales pueden prevenir y reducir los efectos negativos del estrés.***



NUEVO CAMPO DE INVESTIGACIÓN QUE SURGIRÍA EN LOS AÑOS 70: ***EL APOYO SOCIAL.***

• ***Cambio en los paradigmas de provisión de servicios sociales y salud*** > educación, apoyo de iguales, aprendizaje basado en la experiencia, etc

• ***Resurgimiento de las actividades de carácter voluntario.***

Permite satisfacer necesidades humanas básicas como las necesidades de seguridad, afecto, sentido de pertenencia y autoestima, promueve la acción social.

*Genera grandes beneficios en los individuos, familias y a la sociedad en general, al **proveer recursos a bajo o ningún costo***

EL CONCEPTO DE APOYO SOCIAL

Mediados 70: estudios sobre los efectos protectores en la salud de los vínculos sociales:

. CASSEL (1974) y COBB (1976), *tras una recopilación de los estudios existentes sobre los efectos en la salud de la exposición a estímulos estresantes en aislamiento o en compañía* propusieron que ***el apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos vitales estresantes.***

(Gracia et als., 1995)

EL CONCEPTO DE APOYO SOCIAL

- Para CAPLAN (1974), un ***sistema de apoyo implica un patrón duradero de vínculos sociales continuos e intermitentes que desempeñan una parte significativa en el mantenimiento de la integridad física y psicológica de la persona (efectos protectores):***
 - ***al promover el dominio emocional,***
 - ***al proporcionar orientación y consejo,***
 - ***al proveer de ayuda y recursos materiales,***
 - ***y al proporcionar feed-back acerca de la propia identidad y desempeño.***

(Gracia et als., 1995)

DEFINICION DE APOYO SOCIAL:

“El conjunto de provisiones, expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas, proporcionadas por la comunidad, por las redes sociales y las personas de confianza, tanto en situaciones cotidianas como de crisis” (LIN, 1986). (Extraído de Gracia et als., 1995)

Esta definición se articula en cuatro ejes:

1. **La función del apoyo:** El conjunto de provisiones, expresivas o instrumentales.
2. **La forma de analizarlo o sentirlo:** Percibidas o recibidas.
3. **El ámbito en el que se produce:** Proporcionadas por la comunidad, por las redes sociales y las personas de confianza.
4. **El momento o situación** en que se produce: Tanto en situaciones cotidianas como de crisis.

Cf. LIN, N.; DEAN, A. y ENSEL, W. (1986): **Social Support, life events and depression**. New York, Academic Press.

1.1. ANÁLISIS DE LA DEFINICIÓN:

(Cfr. Págs. 22-26 de GRACIA, HERRERO Y MUSITU, 1995).

EJE 1: PROVISIONES:

-se refiere a relaciones con un fin en sí mismas:

- . **Expresivas**: (primarias) (*compartir problemas, intercambiar experiencias vitales, salir a cenar con alguien que me gusta*)
- . **Instrumentales** o para la consecución de objetivos o de bienes materiales (secundarias).(*buscar empleo, ir de compras, recibir información o educación*)

EJE 2: FORMA DE PERCIBIRLO:

- **Percibidas** se refiere a la *evaluación que hace el individuo de la ayuda que recibe* > *Ayuda a suavizar la magnitud de la percepción de la amenaza*

- **Recibidas**: *las transacciones reales de ayuda producidas*> ayuda a enfrentar las amenazas.

. **El proporcionado** (*enacted*).

1.1. ANÁLISIS DE LA DEFINICIÓN:

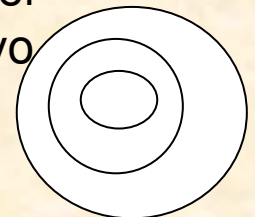
(Cfr. Págs. 22-26 de GRACIA, HERRERO Y MUSITU, 1995).

EJE 3: Niveles o ámbitos en los que se produce o puede producirse el apoyo social; representan las posibles fuentes de apoyo social. :

- *La comunidad* es el *nivel macro*, y suele ser el A.S. **formal** (profesionales y recursos) > **sentimiento de pertenencia**

- *Las redes sociales* son los grupos de personas que ofrecen el A.S. y pueden ser **formales o informales** (la asociación, las vecinas, la parroquia, el equipo de baloncesto,...). Es el *nivel meso* > **sentimiento de vinculación**

- *Las personas de confianza, las relaciones íntimas* es el *nivel micro*, y hace referencia a la persona en la cual se busca el apoyo de manera espontánea. Frecuentemente es un Apoyo Social **informal** > **sentimiento de compromiso**



1.1. ANÁLISIS DE LA DEFINICIÓN:

(Cfr. Págs. 22-26 de GRACIA, HERRERO Y MUSITU, 1995).

EJE 4: EL MOMENTO O SITUACIÓN:

- ***Situaciones cotidianas o de crisis***, matiza momentos especiales o momentos de conflicto agudo (viudedad, divorcio, jubilación, cambio de trabajo, ...)

1.2. FUNCIONES DEL APOYO SOCIAL.

1.2.1. Apoyo emocional : plano afectivo

- . La experiencia de **sentirse valorado y aceptado** por la otra persona aumenta la autoestima.
- . El conocimiento de que los propios problemas son compartidos por otros (según la teoría de la atribución) **disminuye la gravedad percibida y el valor amenazante de los eventos negativos.**
- . Las redes sociales pueden **animar al sujeto** a persistir en su intento de solucionar los problemas, convencerlo de que las cosas van a mejorar y **ayudarle a soportar la frustración.**

1.2.2. Apoyo informacional y estratégico: plano cognitivo

Las personas de nuestro alrededor pueden proporcionarnos **información** acerca de la naturaleza de determinado **problema**, darnos pistas sobre su interpretación y sobre **estrategias de afrontamiento.**

1.2.3. Apoyo material tangible o instrumental.: plano conductual

La prestación de ayuda material directa o servicios.

(Gracia et als., 1995)

CLASIFICACIÓN DEL APOYO SOCIAL (Gracia et als., 1995)

1. Sistema formal de A.S. la red oficial (administrativa) de servicios del tipo que sea: sanitarios, educativos, de Servicios Sociales, de empleo, de vivienda, etc. formado exclusivamente por profesionales.

2. Sistema Informal de A.S.: redes espontáneas, autoorganizadas por individuos al margen total o parcial de la administración. Puede cubrir las mismas áreas que los Servicios Formales u otras. Y pueden estar formadas por profesionales ajenos a la red formal y/o por personas sin formación especial.

* ***El Voluntariado***

* Los ***Grupos de Autoayuda o de Ayuda Mutua*** (GAA/GAM).

CLASIFICACIÓN DEL APOYO SOCIAL

(Gracia et als., 1995)

Sistemas formales e informales de apoyo social. Estrategias de colaboración (Frolan et al, 1981, en Gracia et als, 1995):

Sistemas formales.	Sistemas informales.
Burocracia. Categorías explícitas. Reglas formales. Especialización. Distintos roles de ayuda coordinados.	Pluralista. Diferenciado. Roles complementarios. Ayuda mutua. Características de los grupos primarios.

Se trata de culturas diferentes, aunque es importante que exista buena conexión entre ambos sistemas. Los primeros deben preservar y fortalecer los segundos, no desvirtuarlos.

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS GAM

ORIGEN DE LOS GAM:

- ✓ EE.UU, años 40, con el primer movimiento de Alcohólicos anónimos. (Programa de 12 pasos para mantenerse abstinentes)
- ✓ Auge: años 70: interés para la intervención comunitaria.

“La fuerza está en nosotros” (Katz y Bender, 1976)

“Ayudándose a sí mismo al ayudar a los otros” (Hurley, 1988)

FACTORES ORIGINANTES.

- a) Afiliación como tendencia motivacional básica del comportamiento.
- b) Desintegración social y ruptura de las redes como consecuencia de la industrialización .
- c) Insuficiencias, fallos (y éxitos) de los sistemas de ayuda profesional.

SÁNCHEZ VIDAL, A. (1991):

2. CONCEPTO DE GRUPO DE AUTO-AYUDA Y GRUPO DE AYUDA MUTUA.

Ambos nombres dicen lo mismo, pero con matices.

- **Autoayuda:** hace referencia a que el grupo es autónomo (independiente) respecto de las estructuras oficiales; *Implica asumir las responsabilidades personales en el cuidado de uno mismo,*.
- **Ayuda mutua:** indica reciprocidad.

2.1. La definición más completa: KATZ y BENDER (1976)

“Los grupos de autoayuda son estructuras grupales **voluntarias y pequeñas** de ayuda mutua para alcanzar un **objetivo específico**.”

Están usualmente formadas por **iguales** (*peers*), que se han reunido para la asistencia mutua con el **fin de:**

- (a) **Satisfacer una necesidad común,**
- (b) **Superar un obstáculo común o problema**
- (c) **Conseguir cambios sociales o personales deseados”.**

COMPONENTES BÁSICOS DE LOS GAM/GAA.

KATZ y BENDER (1976):

- ***Sus necesidades no son, o no pueden ser, satisfechas en las instituciones sociales existentes.***
- ***Interacciones cara a cara y toma de responsabilidades por parte de sus miembros.***
- ***Proporcionan asistencia material y apoyo emocional.***
- ***Están orientados hacia una causa.***
- ***Promueven una ideología o valores .***

COMPONENTES BÁSICOS DE LOS GAM/GAA.

SÁNCHEZ VIDAL (1991) : 6 componentes básicos,

-Mutualidad y reciprocidad:

- Ayudar, ayudándose
- Para recibir hay que estar dispuesto a dar

-Experiencia común de los miembros

-Compromiso individual de rol

- modelo para los demás

-Autogestión del grupo

-Control social del grupo:

- Presión grupal
- Conformidad
- Liderazgo carismático

-Importancia de la acción: para alcanzar objetivos comunes

2.3. CLASIFICACIONES Y TIPOS DE G.A.M.

2.3.1. Clasificación de LEVY:

La función o fin que pretenden:

- 1) ***G. de Reorganización y autocontrol:*** (individuos desviados de la norma de conducta social) que han de cambiar su propio comportamiento (droga, alcohol, ...)
- 2) ***G. de Disminución del estrés o malestar ligado a una situación o problema común.***
- 3) ***G. Supervivenciales o de concienciación:*** buscan la supervivencia de un grupo, estilo de vida o cultura socialmente acosados o amenazados que sufre discriminación o maltrato social.
- 4) ***G. de Crecimiento y mejora personal o de Potencial Humano***

Cfr. LEVY, L.H. (1973): **Self-help groups as mental health resources**. Bloomington. Documento no publicado (citado por Sánchez Vidal, 1991).

LEVY, L.H. (1976): Self-help groups: Types and psychological processes. **Journal of Applied Behavioral Sciences**, 12, 310-322.

2.3. CLASIFICACIONES Y TIPOS DE G.A.M.

2.3.2. - Clasificación de LEVINE Y PERKINS: más descriptiva

1) **Personas** que tienen una condición o estado común que los descalifica por:

1.1. ***Tener una Identidad Social Degradada*** que produce una estigmatización social

1.2. ***Padecer una Condición Física No Agradable***

2) **Familiares de Afectados .**

3) **Personas** que padecen **problemas que los aíslan .**

4) **Grupos** ligados a una **ideología o característica racial, o social**

5) **Grupos cuasi-políticos**

3. DINÁMICA GENERAL Y FUNCIONAMIENTO DE LOS G.A.M.

LEVINE Y PERKINS (1987) > estado inicial:

1. ***Personas que luchan con un problema o circunstancia que se aparta de un ideal normativo social***
2. Han desarrollado un ***proceso de automarginación y se sienten aislados.***
3. Los ***servicios institucionalizados : insuficientes o inapropiados*** para la solución del problema.
4. ***La persona busca ayuda externa alternativa.***

(En Sánchez Vidal, 1991)

3. DINÁMICA GENERAL Y FUNCIONAMIENTO DE LOS G.A.M.

KILLILEA (1976): Proceso típico de integración de un miembro en un GAM:

- 1) Contactan dos o más individuos que tienen el mismo problema; y se produce una *identificación* del segundo con el primero *a través del problema que comparten.****

- 2) Contacto del individuo con el grupo y aceptación pasiva de su programa o ideología.***

- 3) Identificación del individuo con el programa del grupo y participación activa en él.***

(En Sánchez Vidal, 1991)

3.3. MECANISMOS BÁSICOS A TRAVÉS DE LOS CUALES ACTÚAN LOS GAM

SÁNCHEZ VIDAL (1991, p. 483) establece estos **6 tipos de suministros o aportes de los GAM** :

1. - Sentido (psicológico) de **comunidad y pertenencia**, al compartir y sentirse aceptado como un igual (fábula del patito feo)
2. - **Ideología (creencias o fe): da sentido vital** a los individuos que carecen de él. Este ideario es **elemento esencial de identificación** del miembro con el grupo.
3. - **Oportunidad de catarsis, confesión y crítica**, que ayuda a liberar la tensión y sentido de culpa interno, a la vez que desarrolla un sentido de solidaridad afectiva entre los miembros.

3.3. MECANISMOS BÁSICOS A TRAVÉS DE LOS CUALES ACTÚAN LOS GAM

- 4. - Modelos de ***roles de ayudador (suministrador de apoyo, información, etc.) y ayudado intercambiables***. Y reversibles.
- 5. - ***Aprendizaje de estrategias y formas de “coping”***/confrontar problemas, que a otros les ha ido bien.
- 6. - ***Red de relaciones sociales potenciales*** amistades, compañía, etc. que ayudan a resolver el estado previo de aislamiento social y soledad inicial del nuevo miembro.

4. TEORÍAS EXPLICATIVAS QUE FUNCIONAN EN EL ÉXITO O FUNCIONAMIENTO POSITIVO DE LA AYUDA MUTUA.

4.1. Teoría de la atribución Social.

4.2. Teoría de la Equidad

4.3. Teoría de la Congruencia Ecológica Individuo-Entorno.

4.4. Teoría del Apoyo Social de CAPLAN.

4.5. Helper Therapy Principle (Principio Terapéutico Ayudador) **de RIESSMAN.**

(En Sánchez Vidal, 1991)

4.1. TEORÍA DE LA ATRIBUCIÓN SOCIAL.

La teoría de la atribución social trata de las atribuciones que hacen los individuos sobre las causas de los acontecimientos significativos de su vida.

GOTTLIEB (1983) explica porqué funcionan mejor los intercambios de ayuda simétrica (AA) que los asimétricos o profesionales.

Los intercambios simétricos e igualitarios serían positivos desde este punto de vista porque:

- Porque se hacen ***atribuciones externas sobre las causas de los problemas*** (no son problemas personales sino situacionales), por lo tanto se pide ayuda no para un problema personal sino para una situación acaecida (para algunos grupos esto no vale)
- Hacen ***atribuciones internas sobre la solución***. “Lo he logrado yo”, sin ayuda de profesionales.

4.2. TEORÍA DE LA EQUIDAD

Las personas tienden a entrar y permanecer en aquellas relaciones en las cuales pueden devolver lo que reciben; y consideran justo - equilibrado- lo que dan y lo que reciben. (Teoría que está en la base de los GAM).

4.3. TEORÍA DE LA CONGRUENCIA ECOLÓGICA INDIVIDUO-ENTORNO.

- Los GAM mejoran ***la adaptación (el equilibrio) individuo-medio***
- Aumentan para el sujeto los núcleos adaptativos (grupos y momentos de encuentro).
- ***Mejora el repertorio conductual de los individuos.***
- ***Mejora la congruencia o ajuste entre los dos sistemas: individuo y medio.***

4.4. TEORÍA DEL APOYO SOCIAL DE CAPLAN.

De alguna manera responde a la teoría de la coherencia o congruencia.

El apoyo social: actúa como atenuante o moderador del estrés y reduce la vulnerabilidad de los individuos.

- El Apoyo Social se expresa en los GAM a través de sus componentes:

- . Informativo
- . Evaluativo-normativo
- . Instrumental (coping)
- . Afectivo

- *Cuando el individuo se encuentra en unas redes de Apoyo Social sólidas, cercanas, coherentes, etc. se encuentra en bienestar.*

4.5. HELPER THERAPY PRINCIPLE

(PRINCIPIO TERAPÉUTICO AYUDADOR) **DE RIESSMAN.**

Es una variante de la Teoría del Apoyo Social, incorporando la mutualidad o reciprocidad.

El principio terapéutico del ayudador (RIESSMAN): uno se ayuda a sí mismo ayudando a los demás. Para ser ayudado (o recibir algo de otros), hay que estar dispuesto a darlo uno mismo a los demás.

Al ayudar se ayuda a sí mismo porque:

- ✓ Se siente útil, competente.
- ✓ Se normaliza socialmente al equilibrarse con el medio.
- ✓ Adquiere aprendizaje experiencial y personalizado, no de libro.
- ✓ Aprobación o reconocimiento social de los ayudados.

5. ASPECTOS PRÁCTICOS

5.1. PRINCIPIOS ORGANIZATIVOS.

Los aspectos y principios organizativos de los GAM se derivan de sus diferencias básicas respecto a los habituales grupos terapéuticos:

- El grupo va a ser **autónomo** - no dependiente- respecto del organizador (profesional).
- El grupo debe depender esencialmente del **conocimiento experiencial acumulado por sus miembros**, no de los conocimientos científico-técnicos del organizador.
- Desarrollar desde el principio **el liderazgo** en el grupo.
- **Dar tiempo al tiempo.** Dar un margen de tiempo para lograr la confianza y el funcionamiento del grupo. No precipitar al grupo.

(En Sánchez Vidal, 1991)

5.2. FUNCIONES DEL ORGANIZADOR

El proceso a seguir por el organizador es un ***proceso de eclipse gradual*** que Sánchez Vidal (1991) establece en **3 etapas**:

- 1) ***Constitución del grupo***. El Organizador es el ***catalizador*** del grupo: Identifica miembros potenciales, busca tiempo y lugar apropiados para las reuniones, plantea el hecho de la ayuda mutua y dirige las sesiones iniciales y ayuda a que los miembros se conozcan.
- 2) ***Consolidación***. En ella el Organizador va pasando la iniciativa al grupo ***quedando él en segundo plano, como asistencia técnica*** (busca líderes grupales y apoya su papel, observa y comenta si se lo piden el proceso grupal, apoya determinados procesos de construcción del grupo).
- 3) ***Después de consolidado el grupo***. Sus intereses no tienen porqué ser los del grupo. Queda como ***miembro-recurso*** con **3 funciones**: Observar el proceso, comentarlo y apoyar si se lo piden determinadas actuaciones.

(En Sánchez Vidal, 1991)

5.3. ROLES DE LOS PROFESIONALES EN LOS G.A.M.

Desde distintos estudios se atribuyen **5 roles (funciones)** a los profesionales de los sistemas formales respecto a los GAM.

1. - **Creación y desarrollo de grupos.**
2. - **Desviación e información sobre los GAM**, formas de entrar en contacto con ellos, condiciones de admisión.
3. - **Consulta y Educación (Formación).** Es decir asistencia técnica a los grupos en forma de información, técnicas de trabajo, talleres de entrenamiento de líderes, o de recursos organizativos, cuestiones de financiación, subvenciones.
4. - **Fortalecimiento de las redes de apoyo social (formales e informales)**, a través de diversas estrategias como creación de servicios de terapia familiar (*family network therapy*), formación de entornos comunitarios nuevos (clubs sociales, pisos asistidos, etc.), apoyo informales de voluntarios, etc.
5. - **Investigación.** Aspecto muy incipiente en cuanto realizada desde la práctica. Cfr. Killilea (1976); Lieberman (1986), Rappaport y Otros (1985).

(En Sánchez Vidal, 1991)

TEMAS PENDIENTES:

- Efectividad real de los GAM
- Mecanismos de funcionamiento
- Formas de organización y liderazgo
- Procesos y cambios producidos en los miembros y en el propio grupo. (Los GAM no se dejan investigar fácilmente).