

Situaciones críticas de la intervención profesional: retos para la formación académica

Ma. Lorena Molina

Ma. Cristina Romero

RESUMEN Este artículo constituye un eslabón más de una cadena de estudios sobre asuntos referidos al quehacer profesional y la formación académica del nivel de grado de los/as Trabajadores Sociales, realizados por las autoras. En éste en particular interesa centrar la atención en los elevados porcentajes de no respuesta (NS/NR) contabilizados en la aplicación de un cuestionario, que tuvo como propósito reconocer cómo las profesionales de trabajo social configuran sus procesos de trabajo en la atención de diversas problemáticas sociales con finalidades asistencial, socioeducativa-promocional y terapéutica. Esto nos condujo a interrogarnos acerca de los por qué de la no respuesta y elaborar una reflexión y autocrítica acerca de los procesos de formación académica, sin considerar que en ellos recae la responsabilidad exclusiva de tal situación. Esta reflexión conduce a plantear un conjunto de recomendaciones que, a nuestro modo de ver, contribuirían a superar las situaciones críticas. Ellas se vinculan directamente con la formación académica e indirectamente con la educación continua

INTRODUCCION

Entre los resultados de una investigación realizada por las autoras en los años 1995 y 1996 llamó especialmente la atención la no respuesta a preguntas relacionadas con el quehacer profesional de setenta y nueve trabajadoras sociales consultadas. La investigación tuvo como propósito indagar acerca de las concepciones teóricas, las modalidades metodológicas, así como la posición de la trabajadora social en la toma de decisiones en aspectos relevantes para el desempeño profesional.¹

El 98% de las profesionales consultadas laboran en el ámbito gubernamental y de ellas, el 81,5% se ubican en el sector salud, con lo cual los hallazgos del estudio subrayan la presencia de este sector.

El 86% desempeña sus labores profesionales en departamentos o secciones de Trabajo Social y el resto en dependencias en donde lo social ocupa un papel relevante, con lo cual se subraya la relación entre la naturaleza de la profesión y el espacio ocupacional. El 100% de las personas consultadas realizó su formación académica en la Universidad de Costa Rica y de ese total el 80% realizó sus estudios en la década de los años ochenta.

El presente artículo trata sobre la interpretación de la no respuesta y su peso porcentual a las interrogantes formuladas sobre las modalidades de atención de lo social en relación con aquellos aspectos fundamentales en la ejecución del proceso de trabajo de las personas consultadas mediante un cuestionario aplicado a las trabajadoras sociales. Dichos aspectos son: las situaciones sociales que determinan los objetos de intervención, la estrategia o proceso de trabajo, la base teórica, el método de trabajo y la fuente de criterios para definir la estrategia y el método a aplicar. Estas categorías adquieren su especificidad según sea la naturaleza del problema objeto de intervención y los sujetos o actores de la intervención, a saber: el sujeto-problematizado, el trabajador social y la institución. Los fundamentos teóricos en los que se apoya la interpretación de los hallazgos del estudio y que fueron explicitados a las consultadas por escrito en el cuestionario, son los siguientes:²

Modelo Asistencial: Cuando la investigación diagnóstica fundamenta la necesidad de proveer un subsidio económico y/o material, u ofrecer información a un sujeto individual o colectivo que plantea carencias para la satisfacción de sus necesidades vitales y contingentes y que para su satisfacción se demanda una acción institucional inmediata estamos ante una intervención con carácter asistencial. Las acciones que se desencadenan responden a una concepción de servicio social asistencial como derecho del ciudadano/a y no como una dádiva o regalía del Estado Benefactor

Modelo Socioeducativo-promocional: Entendemos por una intervención profesional de carácter socio-educativo-promocional aquella que desarrolla procesos de información y formación a partir de los problemas y potencialidades significativas pa-

ra los actores involucrados, los cuales construyen alternativas de solución sobre la base de redes sociales, alianzas de solidaridad u organizaciones comunitarias. El proceso socio-educativo descansa en pilares teóricos referidos a la participación, la concientización, la promoción social y la movilización de potencialidades.

Modelo terapéutico: Conceptualizamos esta modalidad de intervención como el manejo de las relaciones y de la comunicación entre las personas, dentro de un contexto determinado, a partir de las tensiones del sistema individual, familiar o grupal.

Sintetizados los conceptos generales interesa a continuación llamar la atención sobre el peso de la no respuesta con respecto a aspectos claves de la intervención profesional.

El peso significativo en la no respuesta toma como marco de análisis el proceso formativo académico regido por el Plan de Estudios 1981, vigente en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica hasta 1992. Las principales relaciones que se establecen se vinculan con los contenidos de las líneas curriculares llamadas Realidad Nacional y Teoría, Metodología y Práctica del Trabajo Social. En este artículo, no interesa caracterizar el plan de estudios citado, pues otros trabajos dan cuenta de ello³; solamente recuperamos lo ya demostrado y lo precisamos con respecto a los contenidos teóricos y metodológicos, que se vinculan con los aspectos claves de las respuestas dadas por las trabajadoras sociales colaboradoras con la investigación.

1.- Las situaciones sociales determinan los objetos de la intervención profesional.

Las principales problemáticas sociales a las que se refieren las consultadas en las respuestas al cuestionario y de las cuales interpretamos que se derivan los objetos particulares de la intervención son los siguientes: deterioro de la salud y de los factores que la configuran relacionados con el desempleo, subempleo; condiciones de la vivienda; la violencia intrafamiliar (abandono, abuso, violación); el alcoholismo y la farmacodependencia; el riesgo social de niños (as) y adolescentes; la discapacidad y los riesgos laborales.

Al reconocer cuáles con las situaciones sociales problematizadas en las cuales intervienen las profesionales, interesó identificar su presencia dentro del currículum 1981; para ello se confrontaron tales temas con los de los cursos o asignaturas del mencionado plan de estudios vigente entre los años 1981 y 1992. Como resultado de tal tarea se identificó la ausencia de cursos que contengan las temáticas específicas que permitan comprender las causas, las manifestaciones

y las consecuencias de tales problemas, así como las alternativas metodológicas para la intervención. Sin embargo, se reconoce que es en las prácticas académicas (Talleres) en donde se propicia el acercamiento al estudio teórico y empírico de tales temas de interés para el desempeño profesional. No obstante, existe la restricción de que el estudio de esos temas no es común para todos (as) los (as) estudiantes del curso, sino que responde a la especificidad de cada centro de práctica académica. Estos centros de práctica funcionan con un promedio de diez a doce estudiantes, que estudiarán, por ejemplo, sobre la violencia intrafamiliar si realizan su taller en el Patronato Nacional de la Infancia, pero puede ocurrir que en el transcurso de su formación no estudien sobre la farmacodependencia, las discapacidades o la protección de los derechos civiles y la administración de la justicia, sólo para mencionar así, unos ejemplos.

Lo anterior permite señalar que hay un estudio insuficiente desde el punto de vista teórico y contextual de aquellas situaciones sociales configuradas por la interacción de factores macroestructurales y microsociales, que ameritan ser estudiadas como parte de la realidad social relevante para la intervención profesional.

2.- La no respuesta a los aspectos que conforman la intervención

Sobre la respuesta con respecto al proceso de trabajo que se configura en las tres modalidades de intervención se puede notar en el cuadro siguiente los datos al respecto:

Cuadro N°1			
Respuesta a la pregunta sobre la estrategia o proceso de trabajo según modelo de atención (En cifras relativas)			
MODELO DE ATENCIÓN	RESPUESTA		
	SI	NO	TOTAL
Asistencial	84,0	16,0	100%
Socioeducativo	33,0	67,0	100%
Terapéutico	46,0	54,0	100%

Fuente: Encuesta a trabajadores/as sociales, 1995-1996.

Para la variable proceso de trabajo, los mayores porcentajes de no respuesta se ubican en los modelos socioeducativo y terapéutico. Algunas posibles interpretaciones a esto pueden relacionarse con el carácter no estandarizado de los

procesos en los que debe actuar la profesional que interviene con propósitos socioeducativos y terapéuticos, pues éstos requieren para su configuración la pericia y un adecuado manejo de la fundamentación teórica por parte de la profesional; otras interpretación podría asociarse con la casi inexistente sistematización de la práctica profesional y con ello las ausencias de conocimientos que se abstraen de la experiencia. Sin embargo, esto son sólo hipótesis que consideramos deben estudiarse, dada la importancia que representa que el o la profesional tenga la capacidad de explicitar la información relevante de su desempeño, lo cual a su vez configura una determinada identidad profesional. El peso de la no respuesta referida a la intervención asistencial es significativamente menor con respecto a las otras modalidades, quizás ello se deba a la relativamente menor complejidad que ello supone, en tanto se responde a criterios preestablecidos en reglamentos o procedimientos administrativos. Con los cual encontramos que, a mayor formalización de la intervención mayor capacidad de respuesta por parte de las consultadas.

Al interrogar a las profesionales sobre las bases teóricas que sustenta la intervención el 26% de ellas no responde o no sabe. El 74% identifica algunas bases conceptuales relativamente afines con el modelo, por ejemplo, teoría de las necesidades básicas y la socialización. No obstante, encontramos debilidades importantes en la fundamentación teórica de la intervención con finalidad asistencial, pues hacen referencia al materialismo histórico como base conceptual de su quehacer además del "enfoque holístico", esto representa el primer lugar en las respuestas a tal cuestión, lo que da muestras de una generalidad que no permite reconocer cuáles son los fundamentos teóricos de esta intervención profesional

Cuadro N°2 Respuesta a la pregunta sobre la base conceptual según modelo de atención (En cifras relativas)			
MODELO DE ATENCIÓN	RESPUESTA		
	SI	NO	TOTAL
Asistencial	74,0	26,0	100%
Socioeducativo	46,0	54,0	100%
Terapéutico	62,0	38,0	100%

Fuente: Encuesta a trabajadores/as sociales, 1995-1996.

Es en el modelo socioeducativo en el que se presenta mayor dificultad para identificar una base conceptual de apoyo. Esta situación resulta paradójica, dada la amplia gama de aportes teóricos que se han venido desarrollando en Trabajo

Social a partir de la reconceptualización en las décadas de los años setenta y ochenta, período que se caracterizó por un auge de los desarrollos teóricos referidos a lo socioeducativo promocional, y en el cual, la mayoría de las colaboradoras con la investigación fueron formadas como profesionales.

En cuanto a la base conceptual de dicha práctica el comportamiento de las respuestas para el rubro NS/NR es superior a la mitad. Ello nos permite suponer la existencia de un preponderante empirismo o quizás activismo que riñe con una concepción en la cual la intervención socioeducativa se sustenta en la capacidad de investigación diagnóstica, previsional-planificadora, y en la capacidad de promoción de la participación para la construcción de alianzas movilizadoras de potencialidades del tejido social que conforman las diferentes comunidades. Esto a su vez, supone asumir concepciones críticas de la realidad, del ser humano, de la organización y de la participación, que dan un sentido o direccionalidad a los procesos sociales. Las bases teóricas de este modelo nos remite a la creatividad metodológica, pero no al espontaneísmo o al activismo, en tanto ofrece diversidad de métodos y técnicas vinculadas a un para qué y a un por qué.

Con respecto a las personas que trabajan con la modalidad terapéutica se nota una menor proporción de no respuesta en el reconocimiento de las bases conceptuales que orientan su labor. El 20% reconoce a la teoría de sistemas como uno de los principales soportes.

La intervención terapéutica adquiere su especificidad según sean las concepciones de ser humano, de la salud, de la enfermedad y del tratamiento, que se derivan de las diversas construcciones teóricas sobre la comprensión del ser humano, sean éstas analíticas, humanistas, conductistas y fenomenológicas.⁴ De manera tal, que estamos ante una complejidad teórica, metodológica y epistemológica, que reta al profesional a tomar decisiones pertinentes según sean los objetos particulares de intervención, y en consecuencia las bases teóricas de la modalidad terapéutica, no se agotan en la teoría de sistemas, pues este es un encuadre teórico importante pero no el exclusivo.

Con base en lo anterior puede suponerse, aunque es preciso ahondar con estudios cualitativos sobre este punto crítico en el desempeño profesional- que existe mayor respuesta, aunque de orden muy general, en aquellos profesionales que intervienen con propósitos asistenciales; le siguen los que lo hacen con la finalidad terapéutica y por último, aquellos que desarrollan procesos socioeducativos manifiestan mayor inseguridad en relación con el tema.

Acerca del método de trabajo, las no respuestas se aprecian en el cuadro siguiente:

Cuadro N°3
Respuesta a la pregunta sobre el
método de trabajo según modelo de atención
(En cifras relativas)

MODELO DE ATENCIÓN	RESPUESTA		
	SI	NO	TOTAL
Asistencial	100,0	--	100%
Socioeducativo	56,0	44,0	100%
Terapéutico	48,0	52,0	100%

Fuente: Encuesta a trabajadores/as sociales, 1995-1996.

En relación con la capacidad de respuesta positiva, se nota la mayor seguridad en los ejecutantes del modelo asistencial, en lo referente al método de trabajo. Nuevamente aquí es posible manejar la hipótesis de la estandarización de los procedimientos asistenciales que le permiten al ejecutante ser más dependiente y, por lo tanto, sentirse más "seguro" en lo que está haciendo. No ocurre igual con los ejecutantes de los modelos socioeducativo y terapéutico, en los que más o menos la mitad no responden de manera positiva respecto del método de trabajo que asumen en su quehacer.

Al responder a la pregunta que tenía como propósito que la persona consultada describiera los aspectos operativos que permitieran reconstruir el método de trabajo, las respuestas no demuestran una visión de conjunto, sino que destacan más una fases que otras, por ejemplo, la fase diagnóstica y de planificación de la acción, y casi siempre se omite en qué consiste la ejecución, la evaluación y el seguimiento.

La configuración de la modalidad de intervención socioeducativa promocional, en cuanto a su método de trabajo, es difícil de caracterizar. El porcentaje de no respuesta es de 44%.

Solamente el 6% de quienes indicaron tener un ejercicio profesional con énfasis en lo promocional, lograron identificar un proceso completo de trabajo. El resto identifica procesos incompletos y confunden actividades con técnicas. En las respuestas positivas, solamente se señalan actividades y técnicas afines al proceso. En las respuestas referidas a esta modalidad subyacen los planteamientos de método básico débilmente caracterizado y con confusiones entre actividades y técnicas.

Con respecto a la modalidad de intervención terapéutica, más de la mitad (52%) no responde o no sabe identificar en qué consiste su método de trabajo; del 48% que sí responde

solamente un 14% identifica un proceso lógico de la intervención, el resto presenta respuestas muy generales y otras inconsistentes, que no permiten conocer cómo se realiza la intervención.

Siguiendo con el hilo de la interpretación, es posible aventurar la siguiente idea, a mayor autonomía en la decisión del método mayor no respuesta en cuanto a la capacidad de abstraer en qué consiste la intervención profesional. A ello se une la debilidad, ya señalada, en el reconocimiento de las bases teóricas que sustentan la intervención.

Cuadro N°4
Respuesta a la pregunta sobre la fuente de criterios para
definir la estrategia y método a aplicar
según modelo de atención
(En cifras relativas)

MODELO DE ATENCIÓN	RESPUESTA		
	SI	NO	TOTAL
Asistencial	100,0	--	100%
Socioeducativo	84,0	16,0	100%
Terapéutico	60,0	40,0	100%

Fuente: Encuesta a trabajadores/as sociales, 1995-1996.

En relación con la respuesta a la pregunta sobre la fuente de criterios para definir la estrategia y método a aplicar, se puede notar de acuerdo con la información del cuadro N°4, que disminuye la no respuesta, en tanto, es cero para la modalidad asistencial y 16% y 40%, para las modalidades socioeducativa y terapéutica respectivamente.

En el cuadro de la página siguiente se resumen para, efectos comparativos, los porcentajes de la no respuesta a cada una de las interrogantes referidas a los componentes de la intervención según modelo de atención.

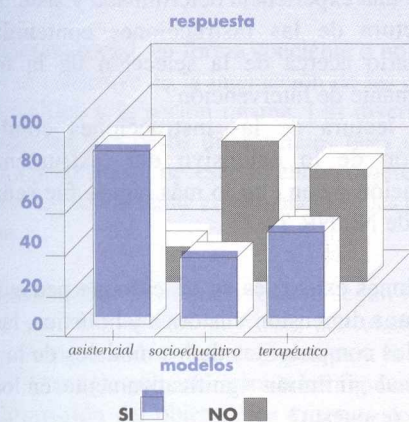
Cuadro N°5
No respuesta a la pregunta sobre aspectos del
trabajo según modelo de atención
(En cifras relativas)

MODELO DE ATENCIÓN	Asistencial	Socioeducativo Promocional	Terapéutico
ASPECTOS			
Estrategia o Proceso de Trabajo	16,0	67,0	54,0
Base Conceptual	26,0	54,0	38,0
Método	--	44,0	52,0
Fuente de Criterios	--	16,0	40,0
Índice	0,10	0,45	0,46

Fuente: Encuesta a trabajadores/as sociales, 1995-1996.

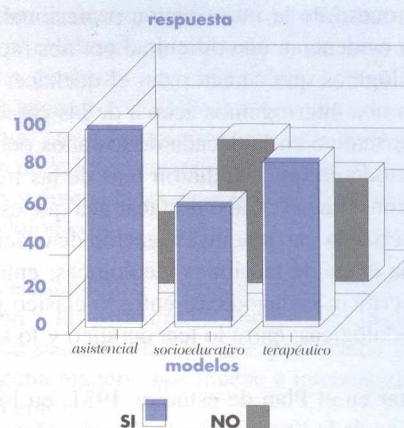
Los aspectos estudiados con relación a la labor profesional, según las no respuestas a las preguntas planteadas en el estudio, se interpretan comparativamente a partir de la elaboración de un índice que permite valorar el peso de la no respuesta según el modelo de atención, éste nos señala que las respuestas relacionadas con el modelo asistencial presentan una omisión de respuesta de 0,10, mientras que para el modelo socioeducativo representa un índice de 0,45 y para el modelo terapéutico un índice de 0,46. Existe una omisión de respuesta cuatro veces mayor en los modelos socioeducativo y terapéutico que en el asistencial. Para ilustrar los resultados de la información contenida en los cuadros se incluyen los gráficos correspondientes que se presentan a continuación:

GRAFICO 1
Respuesta sobre la estrategia
o proceso de trabajo según modelo de atención



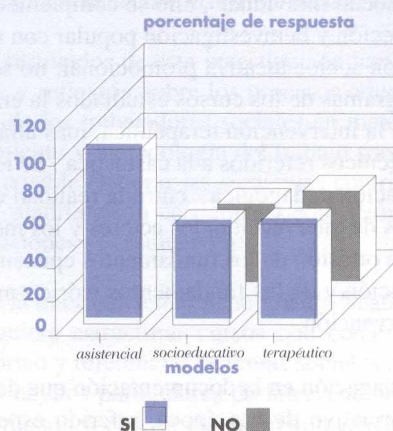
Fuente: Encuesta propia, 1995

GRAFICO 2
Respuesta sobre la base conceptual
según modelo de atención



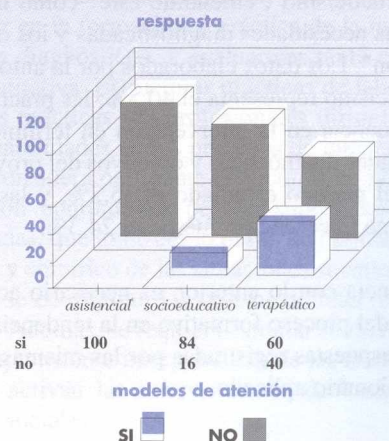
Fuente: encuesta a t.s. 1995-96

GRAFICO 3
Respuesta sobre el método de trabajo
según modelo de atención



Fuente: encuesta a t.s. 1995-96

GRAFICO 4
Respuesta sobre la definición
de estrategia y método según modelo de atención



Fuente: encuesta a t.s. 1995-96

3.- Rasgos de la formación académica de las consultadas

Ahora bien, se ha identificado un conjunto de situaciones críticas del proceso de la intervención profesional, en tanto las respuestas evidencian una dificultad por abstraer los procesos metodológicos que caracterizan el quehacer profesional. Ante esto nos interrogamos acerca de las características del proceso formativo en la década de los años ochenta, por ser éste el período en que estudiaron más de las tres cuartas partes de las consultadas. Cabe destacar acá que esta década ha sido caracterizada - en una investigación de orden curricular⁵ - como una etapa de tensiones ideológicas: entre lo conservador y lo crítico; pedagógicas: entre lo clásico y lo innovador y metodológicas: entre lo tecnocrático y lo sincrético⁶.

Al consultar en el Plan de estudios 1981, en los programas académicos de la línea curricular Teoría, Metodología y práctica del Trabajo Social, encontramos: La ausencia del estudio de la intervención asistencial como una dimensión del ejercicio profesional; la enseñanza de los métodos enfatizó el criterio de los métodos clásicos con especial acento en el denominado "caso social individual", ello se complementó con la investigación acción y la investigación popular con respecto a la intervención socioeducativa promocional; no se identifican en los programas de los cursos estudiados la enseñanza aprendizaje de la intervención terapéutica, más allá de los procedimientos técnicos referidos a la casuística. Se identifica una desarticulación pedagógica entre la realidad delimitada en los objetos de intervención, los actores y los métodos; es sobresaliente la omisión de los fundamentos epistemológicos de la intervención y de los fundamentos teórico-metodológicos de la intervención.

Al hacer la indagación en la documentación que da cuenta del proceso formativo de esa época, referido específicamente a las prácticas académicas (talleres), analiadas en los informes de sistematización encontramos un peso importante en la aplicación del método básico y la investigación acción. No obstante, según los hallazgos de Romero (1988)⁷ hay un énfasis en al "practicismo", entendido éste "como la incongruencia entre las necesidades diagnósticas y los objetivos de la intervención". Los datos elaborados por la autora indican que el practicismo representa el 40,5%; las prácticas que reflejaron congruencia en la intervención en términos de la relación necesidades diagnósticas y objetivos del proyecto representaron en el período estudiado el 35,2%, y las que no realizaron ninguna intervención fueron el 24,3%.

En consecuencia con lo anterior, es necesario aceptar la responsabilidad del proceso formativo en la tendencia que se observa en las respuestas registradas por las mismas consultadas en el cuestionario aplicado.

4.- Comentarios finales

Una reflexión necesaria derivada de los hallazgos e interpretaciones hipotéticas nos conduce a pensar que el ser profesional de Trabajo Social es tener la legitimidad social, los fundamentos éticos, teóricos y metodológicos para construir respuestas que contribuyan a la solución de las problemáticas humanas. Precisamente, la complejidad de lo humano requiere la mayoría de las veces desarrollar la creatividad, la innovación, el manejo de las incertidumbres, capacidades que no se encuentran ni en manuales, ni en reglamentos, ni en procedimientos formalizados, sino en los talentos, es decir, en la pericia profesional de sintetizar la teoría y la práctica para crear respuestas novedosas.

Con ello cabe subrayar la necesaria y urgente atención que requiere el tema de qué, el cómo, el para qué, y el por qué de la intervención profesional, asumida no sólo en su fundamental y necesaria cotidianeidad sino también desde el ejercicio de la sistematización y la reflexión profesional en cada ámbito laboral y en la investigación de la unidad académica formadora de trabajadores sociales.

Este estudio focalizó la atención en reconocer el estado de la situación del trabajo social en cuanto a su tarea sustantiva, en uno de los espacios institucionales reconocido por la larga trayectoria de presencia de profesionales en trabajo social, como lo es el sector salud. En este espacio ocupacional fue sobresaliente la no respuesta a las interrogantes relacionadas con el proceso de la intervención. Nos preguntamos ¿Cuales factores podrían explicar esta reiterada no respuesta? Algunas respuestas que se constituyen en interrogantes podrían ser las siguientes:

- ¿Negligencia al contestar, con lo cual se refleja una no comprensión del papel de la investigación para el desarrollo disciplinario y profesional?
- ¿Ausencia de un proceso explícito de intervención?
- ¿Dificultad para abstraer procesos metodológicos a partir de una experiencia determinada y sistematizada?
- ¿No lectura de las instrucciones contenidas en el cuestionario acerca de la selección de la modalidad predominante de intervención?
- ¿La no lectura de las instrucciones condujo a la valoración de lo extensivo del instrumento de la investigación y con ello lo más rápido fue señalar en el espacio de NS/NR?

Las omisiones existentes en un enfoque pedagógico que articule, con una dimensión histórica y holística, las interacciones entre los componentes de los modelos de la intervención profesional ¿influirán significativamente en los porcentajes de la no respuesta?

- ¿Las insuficientes prácticas de sistematización del ejercicio profesional también influirán en las dificultades para abstraer un proceso de trabajo con carácter profesional?
- ¿Las insuficientes iniciativas de actualización profesional también influirán en los altos porcentajes de la no respuesta?

Los años noventa tienen como principal característica la búsqueda de esquemas de reestructuración institucional, especialmente en el sector salud, de donde procede la mayoría de las colaboradoras con la investigación, ello conlleva nuevas estrategias de gestión que requieren una posición vanguardista de los/as trabajadores/as sociales en la construcción de modalidades de intervención pertinentes con la naturaleza y complejidad del problema social atendido y con el aprovechamiento de los recursos públicos que financian los programas sociales.

Cuando nos planteamos la intervención en trabajo social nos referimos a las diversas maneras de leer, o sea interpretar el objeto de intervención, el cual entendemos como el asunto que los actores involucrados en una situación social, configuran como punto de partida para las acciones significativas conducidas profesionalmente; pero la intervención también es hacer, en tanto supone un conjunto de acciones que se concatenan a un método pertinente. Entonces, debe subrayarse que la intervención es síntesis de fundamentos valorativos, epistemológicos, teóricos, metodológicos y de la acumulación de saberes que produce una práctica social profesional. Por ello, es un desafío fortalecerla y con ello diferenciarla de una acción de voluntariado, de una acción religiosa o de una militancia ideológica; la intervención construye identidad profesional y es cuna de las categorías que en esencia remite a la función social que legitima o no la existencia de una profesión.

Sino fortalecemos nuestras formas de ver, leer o sea, interpretar y nuestras formas de hacer, es imposible mejorar los caminos de la intervención y con ello construir respuestas rigurosas y consonantes con la complejidad y heterogeneidad de lo social, referido a la persistencia de la injusticia y su naturaleza excluyente.

Toda práctica social, en forma conciente o no por parte de los actores se construye en la interacción de las dimensiones: ideológica, teórica y la acción misma. Las diversas prácticas sociales articulan con pesos diferenciales tales dimensiones. Una práctica profesional, necesariamente requiere expresar un énfasis riguroso y consistente en el manejo de las premisas que la sustentan.

Los componentes de la intervención, según los hallazgos del estudio, no se manejan en forma articulada desde una perspectiva de rigurosidad metodológica para la intervención profesional. Con esto nos referimos a los fundamentos teóricos, la delimitación del objeto, los criterios de selección o

construcción del método, el desarrollo de las acciones que éste implica, el seguimiento o monitoreo y la evaluación.

Encontramos imprecisiones, debilidades conceptuales, dificultad para identificar métodos y abstraer sus procesos. El esquema genérico: investigación-diagnóstico-ejecución-evaluación aparece como constante no siempre construido y caracterizado en su forma completa para cualquiera que sea el proceso de la intervención. No es posible reconocer en él sus fuentes y diversidades de orden epistemológico, ontológico y metodológico.

Este acercamiento a la práctica profesional, como objeto de reflexión y las dificultades encontradas parecen expresar una falta de sustantividad de la especificidad profesional, y esto de alguna manera, nos mueve a interrogarnos acerca de la relación entre:

sustantividad en el desempeño profesional y la representación social autoconstruida por las trabajadoras sociales; sustentividad y representación social asignada; y finalmente, sustentividad y legitimidad profesional como construcción histórico-social.

Los resultados de esta investigación han permitido la autocrítica y reflexión sobre los procesos educativos en la formación de los trabajadores sociales en materia de teoría del conocimiento y metodología del trabajo social, a partir de lo cual es posible elaborar las siguientes contribuciones en materia de planificación curricular y educación continua. Tales contribuciones se resumen en:

- En la línea curricular denominada Realidad Nacional se requiere estructurar cursos que contemplen el estudio teórico y referencial de temas sociales que se deriven de los objetos particulares de intervención por ejemplo: la exclusión social, la violencia doméstica, la farmacodependencia, la salud y la seguridad social entre otros.
- En la Línea de Teoría y Metodología del Trabajo Social es necesario estudiar las premisas epistemológicas de las principales corrientes de pensamiento vinculadas con la enseñanza de la investigación y la intervención. Profundizar en la formación y práctica de la investigación con fines diagnósticos y evaluativos tanto cualitativa como cuantitativa. Estructurar prácticas de laboratorio previas a las prácticas pre-profesionales dirigidas al desarrollo de habilidades en los procesos de intervención.
- Se considera pertinente estructurar un programa de educación continua que permita superar las debilidades señaladas, que tome como punto de partida el estudio teórico y empírico de las situaciones sociales a partir de las que se configuran los objetos de intervención profesional. Además, se requiere estudiar su manifestación en la comprensión e interpretación de las situaciones sociales que activan las intervenciones de los(as) trabajadores(as) sociales.

NOTAS

- 1 La interpretación de las respuestas a las interrogantes formuladas en el estudio citado puede ser consultada en el artículo de las autoras: Aproximación a un perfil del Trabajador Social en los años noventa, en Revista Costarricense de Trabajo Social N° 9, nov. 1998
- 2 Molina Ma. Lorena y Ma. Cristina Romero (1998) Los modelos de atención asistencial, socioeducativo-promocional y terapéutico del Trabajo Social, Texto didáctico Escuela de Trabajo Social UCR
- 3 Ver Molina y Romero La educación en Trabajo Social en Costa Rica, en Revista Cuadernos de Trabajo Social N°7 (1994) Pags.11-39.Editorial Universidad Complutense Madrid
- 4 Molina y Romero (1998) Op. cit
- 5 Romero Ma. Cristina (1988) El taller de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica: antecedentes , desarrollo y resultados 1976-1986, Tesis Posgrado de Educación. Y Molina y Romero (1994) Informe Final Proyecto de Investigación La integración teoría práctica en el Modelo de Taller, N°724.86-125
- 6 Ver Molina y Romero (1996) Las concepciones subyacentes en el currículo de Trabajo Social, Revista Cuadernos de Trabajo Social N° 9, Pags. 17-36, Editorial Universidad Complutense, Madrid
- 7 Romero Ma. Cristina (1988) Op. Cit.

BIBLIOGRAFÍA

- Molina Ma. Lorena y Ma. Cristina Romero (1994) Informe Final Proyecto de Investigación La integración teoría práctica en el Modelo de Taller, N°724.86-125
- Molina Ma. Lorena y Ma- Cristina Romero (1996) Las concepciones subyacentes en el currículo de Trabajo Social, Revista Cuadernos de Trabajo Social N° 9, Pags. 17-36, Editorial Universidad Complutense, Madrid
- Molina Ma. Lorena y Ma. Cristina Romero (1998) Aproximación a un perfil del Trabajador Social en los años noventa, en Revista Costarricense de Trabajo Social N° 9.
- Molina Ma. Lorena y Ma. Cristina Romero (1998) Los modelos de atención asistencial, socioeducativo-promocional y terapéutico del Trabajo Social, Texto didáctico Escuela de Trabajo Social UCR
- Molina Ma. Lorena y Ma. Cristina Romero (1994) La educación en Trabajo Social en Costa Rica, en Revista Cuadernos de Trabajo Social N°7 Pags.11-39.Editorial Universidad Complutense Madrid
- Molina Ma. Lorena y Ma. Cristina Romero (1997) Informe parcial de investigación: resultados del trabajo de campo, Proyecto VI N° 215-97-269
- Romero Ma. Cristina (1988) El taller de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica: antecedentes , desarrollo y resultados 1976-1986, Tesis Posgrado de Educación.

Ide
for

Laur

RE:

la i
ide
el s
las
Esc
pro
el p
la g
hur
libr

INTR

L
prácti1. I
La
sistem
afirma
adultoEl
defineLa
uno d
elecciLa
la cla
profes
y habi
suscri
el par
De he
que lo
llaman