

LA RELACIÓN DE AYUDA FRENTE A LA ADVERSIDAD

290

Gino Albareti Tarantino, *Educador Social y Counsellor*

Resumen

En el presente artículo se aborda la temática de la crisis laboral y la inserción social desde una perspectiva humanista destacando la centralidad en la persona y partiendo de un enfoque de acompañamiento que en la relación de ayuda busca desde la empatía terapéutica y la aceptación incondicional del ayudado un enfrentamiento resiliente contra una gran adversidad. Todo ello desde un profesional auténtico y optimista que cree ciegamente en la capacidad y la fortaleza del individuo.

Palabras clave: Resiliencia, Relación de Ayuda, Dimensiones, Cambio

Abstract

In this article the subject of the labour crisis and social integration is approached from a humanistic perspective emphasizing the centrality of the person and based on an approach accompanying the aid relationship seeks from the therapeutic empathy and unconditional acceptance a resilient helped the confrontation against great adversity. All this from an authentic and optimistic professional who blindly believes in the ability and strength of the individual.

Keywords: Resilience, Relationship Help, Dimensions, Shift

Fecha de recepción: 10/04/2016

Fecha de aceptación: 24/06/2016



Introducción

La crisis laboral es de los sucesos que más adversidades ha dejado en los últimos años, una circunstancia dura y complicada que ha arrastrado a muchas familias a drásticas situaciones generando un impacto en todos, pues muchos de nosotros hemos presenciado las siguientes palabras.

“Buenas tardes señores y señoras. Perdonen las molestias que puedo ocasionarles al interrumpir su viaje, pero me veo en la necesidad de hacerlo debido a la circunstancia por las que estoy pasando. Llevo 2 años en paro, mi mujer tampoco trabaja y las prestaciones sociales no alcanzan para mantener a mis hijos y dentro de poco me quitarán mi casa y probablemente, a mis hijos...”

291

Este es parte de uno de los discursos que hemos oído en un viaje en tren hacia nuestro empleo, nuestra universidad o cualquier lugar donde tengamos un papel en ese momento. Ya sea la familia, los amigos o nuestra pareja, sabemos que estarán esperándonos ahí y con la “tranquilidad” de que no tendremos que decirles la cantidad de dinero que hemos podido recoger ni cuanta comida hemos conseguido al llegar.

Estas palabras suenan de un hombre ligeramente encorvado, con voz rasgada y con los ojos empañados de tristeza. No nos mira o lo hace pero sin hacerlo, como va a poder mirarnos, me cuesta imaginar lo duro que debe ser vivir una situación así. Esa voz rasgada y titubeante que intenta sostenerse para no caer, esa mirada profunda de dolor y vergüenza que escapa de las lágrimas y las reprime con ardor.

Esto no es un poema, esto no es la descripción de una historia extraordinaria, esto es la vida real. Y con real me refiero a tan cercana que podemos percibirla, verla, tocarla y olerla como si fuera nuestra, pues no es muy lejana la posibilidad de que suceda de un día al otro lo inimaginable para nuestra conciencia.

La crisis laboral ha dejado a millones de parados en situación de precariedad, esto junto al número de desahucios que se han producido durante la crisis (598.747 procesos de ejecución hipotecaria (Muñoz, 2015), hasta junio de 2015) deja un panorama muy duro y complicado de resolver con inmediatez. Esta situación ha volcado a los servicios sociales y profesionales del ámbito social a trabajar codo con codo para ayudar a las familias ya sea en la búsqueda de



empleo, búsqueda de ayudas económicas, alimentos o posibilidades de aliviar¹ en algún sentido y propósito, su día a día.

Lo que quiero abordar aquí es la relación de ayuda en esta problemática añadiéndole un toque de visión humanista y centrada en la persona.

La relación de ayuda centrada en la persona

Para empezar, tomamos como referencias tres concepciones de la relación de ayuda la definimos como:

- “*Aquella relación en la que uno de los participantes intenta hacer surgir de una o de ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de éstos*” (Rogers, 1986:46)
- “*Es la relación en la que los cambios conductuales pueden tener su origen en 1º la exploración y comprensión por parte del ayudado de sus sentimientos, pensamientos y acciones, o en 2º la comprensión por parte del ayudado de las variables ambientales y sistémicas que intervienen en sus dificultades y su decisión de cambiarlas. Destaca la utilización de estrategias cognitivas, afectivas y conductuales según la necesidad de la persona y sus circunstancias*” (Okun, 2001:159)
- “*Es un proceso interactivo en el que, rescatando el principio de autonomía de la persona, se ayuda a esta a tomar las decisiones que considere más adecuada para ella en función de sus valores e interés. No es hacer algo por él, sino con él*” (Arranz, Barbero, Bayés, 2003:84)

Bermejo (2010:15) cita a Brusco (1993) quien explica los estilos de relación de ayuda de la siguiente manera:

Tabla 1: Estilos de relación de ayuda. (Extraído de Bermejo, 1998:17)

<i>Centrados en el problema</i>	<i>Centrados en la persona</i>
<u>Estilo autoritario</u>	<u>Estilo paternalistas</u>
<i>La persona que ejerce de ayudante se centra en el problema y en la resolución del mismo de forma directiva.</i>	<i>En este estilo el ayudante se centra en la persona pero de forma directiva, asume la responsabilidad de la situación de la que vive el ayudado.</i>
<u>Estilo democrático-cooperativo</u>	<u>Estilo empático-participativo</u>
<i>El ayudante sigue centrándose en el problema pero esta vez le ofrece la oportunidad al ayudado de participar en la búsqueda de soluciones.</i>	<i>En este caso el ayudante se centra en la persona y sus intervenciones se inspiran en la actitud facilitadora. No solo se preocupa por como vive la situación el ayudado sino que intenta facilitar el aprendizaje del mismo de la situación.</i>

¹ Aliviar: Calmar el dolor y sufrimiento de su situación.

En una situación tan vulnerable como la que pueden estar viviendo estas personas, donde el sufrimiento es de tamaño inmenso y donde podemos ver una de las situaciones más delicada en las que uno puede encontrarse, somos testigos de que el profesional en el que cae en sus manos estos casos siente una gran responsabilidad encima.

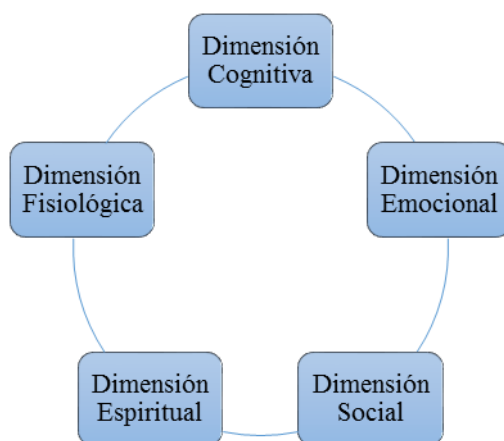
¿Cómo intervenir en estas situaciones de gran dolor y sufrimiento? ¿Cuál es el papel del profesional que los acompaña? ¿Cuál es la intervención ecléctica que pueda ayudar a estas personas? ¿Cuáles son los límites del profesional?

No sería de extrañar que a estas alturas de la lectura algunas dudas rondaran por la cabeza del lector: ¿Qué es más importante el dolor ² o el hambre? ¿Hay tiempo para “filosofar” sobre un método de relación de ayuda en la intervención en una situación tan dramática? ¿Cómo puede influenciar esta visión humanista en la intervención social?

Es importante tener en cuenta que en una situación de crisis cualquier ayuda importa y es significativa siempre y cuando pueda contribuir a aliviar la situación de sufrimiento y precariedad que puede estar viviendo.

En la relación de ayuda llegamos a la persona a través de una visión holística y lo más completa posible para poder tener la posibilidad de estando atentos, no perdernos nada de ella, de poder comprender y empatizar en esa situación de vulnerabilidad. Bermejo (2010: 17) referente a esto, habla de las dimensiones de la persona como la representación holística de la misma y la posibilidad de ver cada parte de ella por separado y unidas en un compendio, a mi parecer, bastante completo.

Tabla 2: Dimensiones de la persona. (Bermejo, 2010)



² Por dolor entendemos el sufrimiento psicológico y emocional que afecta a todas las dimensiones de la persona.

Su modo de pensar, de percibir y comprenderse tanto a sí mismo como su alrededor (*Cognitiva*); su manera de sentir, como vive las emociones, como las expresa y como las percibe (*Emocional*); sus herramientas para socializarse, sus grupos de apoyo y personas de referencia (*Social*); los valores y principios de la persona y sus creencias íntimas en lo espiritual (*Espiritual*); y su manera de expresar con el cuerpo la situación de sufrimiento (*Fisiológica*).

No pretende ser una intervención ecléctica, pues no creo que haya una intervención que pueda ayudar y atender a todas las personas en todas las situaciones que puedan darse. La relación de ayuda es una intervención que conlleva un proceso terapéutico, una acción terapéutica para provocar el alivio del sufrimiento y la superación de la adversidad, el problema o el conflicto.

294

¿Cuál podría ser el enfoque de la relación de ayuda humanista en estos casos en particular?

Para abordar el enfoque de relación de ayuda, empezamos por recordar y definir una capacidad latente en todo ser humano: La resiliencia “*es el proceso o la capacidad para alcanzar una adaptación exitosa a pesar de las circunstancias desafiantes o amenazadoras. La resiliencia equivale a la invulnerabilidad, la resistencia al estrés y la adversidad*” (Gamerzy, 1993, citado por Alabareti, 2014:22).

En mi trabajo de investigación sobre la resiliencia (Albareti, 2014:12), también cito y reuno las tres características que aborda Cyrulnik (2002) para distinguir un problema común a una adversidad:

- “*Se considera adversidad solamente aquello que el sujeto percibe como tal. Es a partir de ahí cuando puede aceptarse el inicio de un proceso de resiliencia.*”
- *El nivel de efectividad que logra el sujeto al superar la adversidad que percibe, debe estar libre de manifestaciones de disfuncionalidad, desajuste emocional o físico, equivalente a lo que dentro de su cultura se considera normal o satisfactorio.*
- *Debe existir la posibilidad de identificar los procesos de interacción dinámica entre los aspectos familiares, fisiológicos, afectivos, sociales, económicos, culturales y de historia de vida que influyen en que la persona logre de forma consciente y progresiva un adecuado nivel de desarrollo.*”

Para hablar de los elementos de la resiliencia y a partir de ahí trabajar la relación de ayuda cito a Greco, Morelato e Ison (2007),³ quienes proponen la siguiente división de elementos:

3 Quienes a la vez hacen una aportación a la investigación de Cyrulnik (2003) y Rutter(1992 y 1995)



Tabla 3: Elementos de la Resiliencia. Extraído de Greco, Morelato e Ison (2007)

Resiliencia		
<u>Factores Internos</u>	<i>Son aspectos biológicos y psicológicos en interacción mutua en el propio individuo</i>	<i>Biológicos:</i> <i>Maduración/ temperamento/ genética</i> <i>Psicológicos:</i> <i>Apego/ Autoconcepto/ Capacidad cognitivas y afectivas</i>
<u>Factores Externos</u>	<i>Son las características relacionadas con el contexto familiar y social</i>	<i>Características sociofamiliares</i> <i>Características del entorno laboral</i> <i>Características zona residencial</i> <i>Características circunstanciales</i>

Remitiéndonos a mi aportación. La relación de ayuda es un proceso de acompañamiento donde el acompañante facilita al acompañado el apoyo necesario para conocerse a si mismo, entenderse y utilizar sus recursos propios. A su vez es mediador entre el ayudado y los recursos externos con un carácter de acompañante y orientador.

La adversidad, en este caso caracterizada por la situación crítica laboral junto con la situación de desahucios, se puede definir como una circunstancia en la que se abre un proceso de resiliencia donde intervienen factores externos e internos. En la tabla siguiente expongo el comienzo de esta explicación donde tengo en cuenta solo algunos de los factores que pueden formar parte del enfrentamiento de esta adversidad.

Tabla 4: Factores de la adversidad. Elaboración propia.

Resiliencia	
Adversidad	
Factores externos (Centrado en el problema)	Factores internos (Centrado en la persona)
Características Familiares	Las dimensiones de la persona
Características del entorno	Sus recursos propios
Recursos sociales	Capacidad y habilidades
Nivel de conflicto socioeconómico	El cambio
Límites	Límites

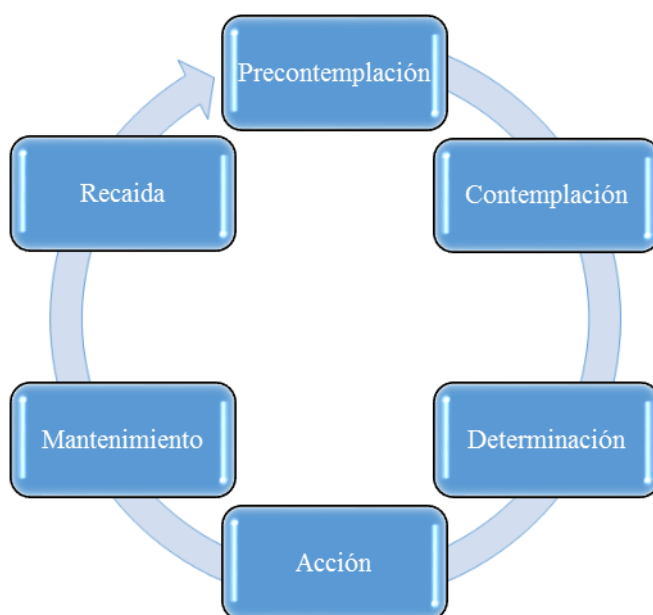
En cuanto al estilo de relación de ayuda puedo decir que todo profesional tiene un estilo de ayuda ya adquirido ya sea por formación, experiencia y trayectoria vital. Aún así el entrenamiento de las habilidades competente en cada estilo depende de nosotros, pues hay veces que hay que ser más directivos para impulsar a una persona con un gran deterioro, otras ser menos directivos para favorecer la autoestima y la introspección y así también

encontramos casos en los que ser más democráticos o más facilitadores podría ayudar más a la persona. No obstante cabe la distinción entre tener la centralidad en la persona o en el problema.

En este caso de tanta vulnerabilidad creo que es conveniente la flexibilidad del profesional para moverse entre los cuatro estilos de relación de ayuda y capacidad para discernir si está centrado en la persona o en el problema, así como sus ventajas e inconveniente de que adopte una postura u otra frente a las circunstancias que rodean la problemática y que pueden desempeñar un conflicto. El orden de prioridades para atajar con un enfoque u otro, dependerá del caso y de la percepción del profesional.

Dentro de este proceso una de las mayores prioridades es conseguir que la situación por la que viene una persona empiece a cambiar.

El cambio según Prochaska y DiClemente (1983) es un proceso formado por cinco etapas por el cual pasa toda persona.



Las cinco etapas del cambio por las que pasa una persona pueden estar potenciada si se adoptan unas condiciones facilitadoras del cambio, como propone Martínez (2006). Estas condiciones facilitadores del cambio son:

- La creación de un vínculo
 - Relación terapéutica + Influencia + Comprensión + Expectativa

- Las actitudes vinculantes ⁴
 - Empatía + Aceptación incondicional + Autenticidad (Rogers, 1986)
 - Concreción + Confrontación + Inmediatez + Autorrevelación (Carkhuff, 1969)
- La motivación hacia el cambio.
 - Dudas + Conciencia de cambio + Expectativas

Sin embargo, también hay que tener en cuenta que el profesional es una persona también, y no solo a nivel de intervención es considerable tenerlo en cuenta sino a nivel personal. Es decir, el profesional es una persona que tiene que trabajar sobre si mismo e ir creciendo y cambiando junto a su propio proceso de crecimiento y al de otros al ser de carácter mutuo en la ayuda.

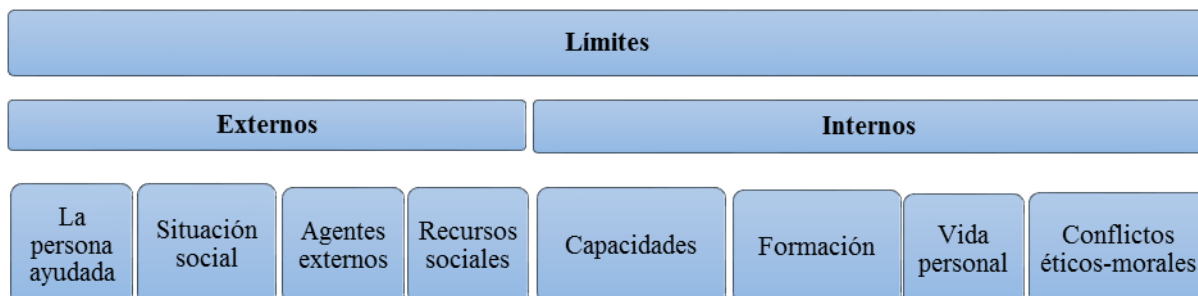
Diversos autores entre los que se destacan (Carkhuff, 1969; Rogers, 1986: y otros) dedican parte de su investigación a estudiar estas características del profesional que ejerce la relación de ayuda. Entre las diferentes características que detallan dichos autores se encuentran:

- La consideración positiva de la persona. La concepción de la persona con absoluta confianza y respeto como optimismo porque salga a delante.
- El autoconocimiento del profesional para evitar influir negativamente en el ayudado. El hombre percibe un material complejo, incompleto o ambiguo en función de la estructura de su personalidad y la herramienta principal del profesional es su personalidad. El autoconocimiento que se le pide al profesional no solo es a nivel intelectual sino también a nivel vital y experiencial, pues el trabajo que lleva a cabo con el ayudado ocurre siendo una vivencia totalmente diferente y única de la otra persona en la que la empatía terapéutica juega un papel importante.
- La autoaceptación es otro de las características más importantes. El profesional debe madurar y aceptarse de forma realista conociendo sus capacidad, recursos y carencias personales.
- La disposición interior. La disponibilidad del profesional para preocuparse y centrar su atención en la persona, dejando al margen sus preocupaciones personales.

⁴ Extraído de Giordani, 1997.



Los límites de los profesionales de la relación de ayuda están formados por diferentes elementos ya sean externos o internos. Resumo en un esquema algunos elementos que a mi parecer forman parte de estas limitaciones que puede encontrarse un profesional.



Conclusión

Para concluir en este artículo retomo el testimonio que recogí al principio y que continúa de la siguiente manera:

“Con todo esto quiero decir que si se encuentran en disposición de ayudarme y no les importa, les agradecería con mucho cariño ese detalle. Confío en que ustedes comprendan mi situación y que me disculpen por hacerles pasar este mal rato. Gracias por escucharme y perdón por las molestias”

Con estas palabras concluyo destacando que esas personas saben que no todo el mundo puede ayudarlas, ni tiene los recursos, ni las capacidades para hacerlo. Los profesionales que trabajamos codo con codo para apoyar a estas personas frente a esta terrible adversidad tenemos la posibilidad de acompañarles en un momento vulnerable apoyándolos y creyendo en ellos.

Una visión más sobre el problema, una visión más sobre la propia persona que pretende acercarnos más a un modelo de trabajo humanista donde la empatía es la clave de nuestra implicación por realizar nuestra labor de la manera más profesional posible y humana también.

Conociendo nuestras herramientas y limitaciones tenemos la oportunidad de seguir creciendo y enriqueciéndonos tanto laboral como humanamente posible en la relación de ayuda sabiendo que este proceso es una etapa de cambio y crecimiento para todos los involucrados.

Frente a las cuestiones que se planteaban para esta temática ¿Qué puede aportar la educación social a este escenario donde la dificultad de la inserción sociolaboral deviene un componente de exclusión y segregación?

Y siguiendo el proceso del artículo para concluir, los Educadores y Educadoras Sociales podemos prestar el apoyo estableciendo una relación de ayuda sana y acompañando de la manera más humanamente posible y auténtica en la vulnerabilidad y el sufrimiento de estas personas.

Utilizar la empatía y la visión holística tanto de la persona como de la problemática para poder “manejarnos” y utilizar y expresar los recursos que tengamos mejorando las estrategias de afrontamiento tanto nuestras como del colectivo que ayudamos.

Bibliografía

- Albaretí, G. (2014). *La resiliencia: Un proceso de unificación (No publicado)*. Madrid: Universidad de Alcalá.
- Arranz, P.; Barbero, J.; Bayés, R. (2003). *Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelos y protocolos*. Barcelona: Ariel.
- Bermejo, J. C. (2010). *Apuntes de Relación de Ayuda*. Madrid: Salterrae.
- Brusco, A. (1993). *Relazione pastorale do aiuto. Caminare insieme*. Torino: Camilliane.
- Carkhuff, R. (1969). *Helping and Human Relations*. New York.
- Cyrulnik. (2002). Resiliencia: sus valores psicológicos y socioculturales. En Colmenares, *Resiliencia: responsabilidad del sujeto y esperanza social*. RAFUE.
- Cyrulnik. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. Barcelona: Gedisa.
- Gamerzy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*. Nº 56. Pág. 127-136,
- Córdova-Alcaráz, A.; Andrade, P.; Rodríguez-Kuri, S. (2005). Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de las drogas. *Revista intercontinental de psicología y educación*. Nº7, Pág. 101-122
- Giordani, B. (1997). *La relación de ayuda de Rogers a Carkhuff*. Bilbao: Desclée de Brouwe, S.A.
- Greco, C.; Morelato, G; Ison, M.. (2007). Emociones positivas: Una herramienta psicológica para promocionar el proceso de resiliencia infantil. *Psicodebate 7: Psicología, cultura y sociedad* (en línea: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico7/7Psico%2006.pdf>)
- Kinget, C. R. (1967). *Psicoterapia y relaciones humanas*. Madrid: Alfaguara.



- Martinez, A. (2006). *Motivación e intervención social*. Maliaño: Sal Terrae.
- Muñoz, A. (23 de Junio de 2015). 100.000 familias perdieron si viviendo habitual en los dos últimos años. *El Mundo*, pág. 1.
- Okun, B. (2001). *Ayudar de forma efectiva. Counselling. Técnicas de terapia y entrevista*. Barcelona: Paidós.
- Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1983). Stages and precesses of self-change of smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, N° 51, 390-395.
- RAE. (2016). *Rae.es*. Recuperado el 17 de Marzo de 2016, de <http://dle.rae.es/?id=UELp1NP>
- Rogers, C. (1966). *Client-centered therapy*. New York: American Handbook of Psychiatry, vol III, Basic Book.
- Rogers, C. (1986). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- Rutter. (1992). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*. N° 14, 8, 626-631.
- Rutter. (1995). Resiliencia: algunas consideraciones sobre su concepto. *Journal Contemporary Pediatrics*, N° 3, 25-38.

Para contactar

Gino Albareti Tarantino, Educador Social y Counsellor. ginoalf@hotmail.com. Tel. 618277667

