

## **COMUNICACIÓN INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO: La intervención grupal online desde los Servicios Sociales en la inserción con clientes/as en situación de vulnerabilidad social desde el Trabajo Social Clínico y la Pedagogía Terapéutica.** Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social. Universidad de La Laguna. Tenerife. Contacto: jmherera@ull.edu.es

### **AUTORES/AS:**

- D. Juan Manuel Herrera Hernández. Trabajador Social Clínico. Profesor colaborador del Departamento de Ciencias de la Comunicación y Trabajo Social. Universidad de La Laguna. Tenerife. Investigador principal y componente del equipo de intervención.
- Dña. M<sup>a</sup> Begoña Rodríguez Pérez. Pedagoga. Concejalía de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Iltre. Ayuntamiento de Candelaria. Responsable del Programa de Prestación Canaria de Inserción (PCI). Componente del equipo de intervención.
- Dña. Jessica Castillo Betancor. Trabajadora Social. Concejalía de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Iltre. Ayuntamiento de Candelaria. Responsable del IV Plan Municipal de Prevención de Adicciones (2019-2023) del municipio de la Villa de Candelaria y técnica del programa de PCI. Componente del equipo de intervención.

### **RESUMEN**

La pandemia Covid-19 ha supuesto un reto para los Servicios Sociales en la atención a la población vulnerable y el proceso de apoyo a su inserción. Romper la brecha digital y la distancia social por la pandemia ha supuesto innovar con una práctica terapéutica grupal, desde el Trabajo Social Clínico y la Pedagogía Terapéutica, con el fin de responder a la situación presentada y continuar con los procesos de ayuda a los/as clientes/as.

La intervención grupal realizada en formato online y combinando un enfoque socio-terapéutico y socio-educativo, con una frecuencia quincenal, de una hora de duración, y durante un 1 año y 4 meses (2020-2021). El objetivo principal, prestar apoyo terapéutico grupal e individual en el proceso de inserción. El total de participantes en los grupos fue de 270 clientes/as perceptores de la PCI o en trámite, de los que 96 son hombres y 174 son mujeres. Se realizaron 101 sesiones grupales.

Los resultados de eficacia, efectividad, eficiencia y utilidad clínica para el Trabajo Social con grupos son positivos: a) clientes/as (mejorías en su proceso de inserción, como

gestión y regulación del malestar emocional en su momento vital), b) profesionales de los Servicios Sociales (ofrecer apoyo emocional a población vulnerable dentro de la ayuda, sinergia entre el trabajo grupal y pedagógico, mejoras en la intervención para la inserción), c) Agentes Sociales ( formación, coordinación en intervenciones, información contextual aportada por la investigación), d) Responsable Política (Concejala) de Servicios Sociales (información, mejoras en la gestión, conocimiento del entorno de cara la planificación de la política local municipal).

Esta experiencia práctica entre la Universidad y la Corporación Local (Servicios Sociales), sirve como evidencia de la transferencia de conocimiento y apoyo a la innovación entre los Servicios Sociales y la Universidad, para la mejora de las prácticas profesionales en el ámbito de la intervención social.

## **INTRODUCCIÓN**

En Canarias, según establece su Ley 16/2019 de 2 de mayo, de Servicios Sociales en su artículo 5, las personas en situación de riesgo de exclusión social son *“aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o fragilidad social que puede derivar hacia situaciones de exclusión en caso de que se produzca alguna alteración en los mecanismos de integración ya debilitados, como ingresos, empleo, familia, educación o sanidad, entre otros”*.

Ley 2/2015 de 9 de febrero, por la que se regula la Prestación Canaria de Inserción en adelante PCI, en la cual define la exclusión social como *“un proceso de pérdida de integración de las personas en el conjunto de la sociedad, que incluye no solo la falta de ingresos económicos y su alejamiento del mercado de trabajo, sino también un debilitamiento de los lazos sociales, un descenso de la participación social y una pérdida de derechos sociales”*.

El papel del Trabajo Social desde los Servicios Sociales, es clave en los procesos de inserción de las personas beneficiarias de la Prestación Canaria de Inserción (PCI), pues reciben apoyos a la integración, mediante la realización de actividades a la inserción diseñadas y acordadas en conjunto, entre la persona beneficiaria y los/as profesionales, que estarán dirigidas a transformar o prevenir situaciones de necesidad relacionadas con dificultades de inserción social, laboral y escolar o ligadas a razones de desestructuración familiar, educativa o desajustes personales. (Herrera, J.M, Rodríguez Pérez, B; Betancor, J., 2021).

El espacio grupal configurado para la intervención terapéutica, es el orientado hacia el crecimiento de los/as clientes, mediante la combinación de grupo socio-terapéutico y socio-educativo (Konopka, G.1966; Kisnerman, N., 1971; Rossell Poch, T., 1998).

Por un lado, el enfoque socio-terapéutico, para tratar aquellos aspectos que producen sufrimiento o malestar emocional que limita su funcionalidad y capacidad de adaptación a las circunstancias o momento vital que presentan y por otro, un enfoque socio-educativo, para prestar el apoyo al desarrollo, adquisición de hábitos y habilidades, necesarias para facilitar su proceso de inserción social.

La intervención con grupos desde *la Pedagogía Terapéutica*, como área de especialización de la educación y socialización, que se dedica a atender, de forma personalizada, a niños/as, adultos, que manifiesten unas necesidades diferentes a las del resto, con el objetivo de mejorar sus conocimientos y prestar apoyo especializado para trabajar, aprender, optimizar y conseguir, los mismos objetivos y competencias que tendría que alcanzar con respecto a su edad o nivel educativo. (Herrera, J.M, Rodríguez Pérez, B; Betancor, J., 2021).

La sinergia del trabajo con los grupos y los/as clientes desde el Trabajo Social Clínico y la Pedagogía Terapéutica, son las bases sobre las que se sustenta esta práctica y sus resultados.

## **OBJETIVOS**

### Generales(OG)

- Mejorar los procesos de inserción social de la población vulnerable perceptora de la Prestación Canaria de Inserción(PCI), del municipio de Candelaria.

### Específicos (OE)

- Intervenir mediante el trabajo psicoterapéutico grupal online durante el proceso de inserción de los/as clientes perceptores/as.
- Prestar apoyo pedagógico individual durante el proceso de inserción como herramienta clave para romper la brecha digital.
- Evaluar la práctica basada en la evidencia desde los resultados para la mejora de las estrategias de ayuda en la inserción social y mejoras para la intervención.

## MÉTODO

### Participantes

Tabla 1: Clientes/as, género y sesiones grupales online realizadas

Clientes/as	Género		Sesiones grupales	Profesionales
	H	M		
89	31	58	35	3
86	31	55	40	3
95	34	61	26	3
270	96	174	101	3

Tabla 2: Perfil y funciones de los/as profesionales que intervienen

Profesional	Funciones
<i>Trabajadora Social de Base (componente del equipo de intervención)</i>	<i>a) Información, gestión, tramitación y apoyo social en el proceso de inserción relacionado con las PCI. b) Trabajo en equipo y coordinación entre el equipo semanalmente para la toma de decisiones de cara a la mejora de la intervención</i>
<i>Pedagoga (componente del equipo de intervención)</i>	<i>a) Información, gestión, tramitación y apoyo pedagógico en el proceso de inserción relacionado con la PCI. b) Idem.</i>
<i>Trabajador Social Clínico (profesor, componente del equipo e investigador principal)</i>	<i>a) Sesiones grupales e individuales b) Idem.</i>

### Instrumentos/técnicas

Las técnicas empleadas en la intervención las agrupamos en: a) Dentro de las sesiones psicoterapéuticas grupales online: interacciones “aquí y ahora”: centrarse en el presente, experimentación y examen de las emociones, instrucción didáctica, práctica personal, prevención ambiental, gestión /regulación emocional, estrategias de comunicación, resolución de problemas, etc. b) Para el apoyo pedagógico/social: información, orientación, gestión, tramitación apoyo educativo, acompañamiento y supervisión.

Los instrumentos utilizados: a) Dentro de las sesiones psicoterapéuticas grupales online y como medidas de proceso y resultados: 1) Estadillo de registro (ad-hoc) que recoge variables de asistencia, objetivo, metodología, contenido trabajado, y evaluación de participantes, 2. Escala Core-OM (por género, auto-informe de 34 ítems), que evalúa estado del/la cliente/a en 4 dimensiones: a) Bienestar subjetivo, b) Problemas/síntomas, c) Funcionamiento general, d) Riesgo. 3. Los indicadores sociales monitorizados por las Trabajadora Social y Pedagoga que miden cambios, empeoramiento, mejoras, en su situación y proceso vital, para el ajuste de la intervención al proceso de inserción.

### **Procedimiento:**

A los/as clientes/as que solicitan dentro de los Servicios Sociales, la Prestación Canaria de Inserción(PCI), se les oferta dentro del proceso de ayuda, la atención individual y grupal, de manera voluntaria. El proceso una vez iniciado el procedimiento para la gestión de la prestación, empieza con la oferta de la ayuda y una vez aceptada, se entrena a los/as clientes/as en dos sesiones, sobre el uso de la tecnología a través de su dispositivo móvil, para poder conectarse y participar en las sesiones grupales online, que son llevadas a cabo por el Trabajador Social Clínico.

Así mismo, a lo largo de todo el proceso de espera y/o una vez concedida la prestación, se da a los/as clientes/as, además de la ayuda grupal, un apoyo individualizado a su proceso, centrado en aspectos de orientación, información, formación, apoyo emocional, educativo, seguimiento, gestión, por parte de la Pedagoga del programa y la Trabajadora Social de Base.

La frecuencia de las sesiones desde el Trabajo Social Clínico con los grupos fue quincenal, de una hora de duración y el proceso de intervención entre los periodos siguientes: desde 17/02 hasta el 16/12 de 2020, y desde el 1/03 al 30/06 de 2021.

## RESULTADOS

Los resultados de la evidencia de la practica grupal, resultan de la investigación cuantitativa y cualitativa que aportan una base documentada, en la que se fundamenta la práctica/servicio en el periodo de intervención.

La evaluación de resultados se recoge en los siguientes cuadros.

Cuadro 1: Eficacia de la práctica

**Eficacia:** cambios y mejoras comprobables, percibidas y medibles, en/por la persona que recibe la ayuda y/o profesionales y agentes sociales.

- **Las medidas de evaluación usadas (validadas y ad-hoc), indican mejoras percibidas por el/la cliente en indicadores como:** *problema o demanda inicial resuelta, caso muy mejorado, caso poco mejorado, casos sin cambio alguno y casos empeorados, calidad de vida, funcionalidad y adaptación, experiencia subjetiva (sentirse recuperado) y tener un sentimiento positivo hacia uno mismo, bienestar subjetivo, problemas/síntomas, funcionamiento general y riesgo y la medición de los indicadores sociales personales de vulnerabilidad.*
- **Mejoras percibidas en su contexto socio-relacional** y por su entorno cercano expresadas por los/as clientes.
- **Las intervenciones grupales de modo online**, como herramienta para la educación emocional ante los problemas de la vida.
- **La intervención ubicada dentro de la ayuda** desde los Servicios Sociales.
- **La valoración de las profesionales, políticos/as, agentes sociales**, en la mejoría de usuarios/as “**complicados**”, es significativa, en la reducción de problemas en la comunidad y uso de recursos.
- **Mejoras en competencia digital para romper la brecha digital**, como proceso clave de su inserción, mediante el apoyo pedagógico.
- **Mejoras en acciones de inserción en formación**, búsqueda activa de empleo, ocio, actividades..

## Cuadro 2: Efectividad de la práctica

### **Efectividad: la intervención se aplica en el contexto real: persona-profesionales y entorno comunitario.**

- Se presta la ayuda desde los Servicios Sociales con **carácter voluntario/a**.
- La **sinergia entre la ayuda psicoterapéutica individual/grupal, y ayudas económicas o prestaciones**, desde los Servicios Sociales.
- La **frecuencia** de la ayuda psicoterapéutica, **la inmediatez** de la ayuda (presencial u online) y la adaptación al contexto persona y relación con los Servicios Sociales.
- La intervención grupal como estrategia de prevención y apoyo emocional, y los **beneficios al entorno familiar, por estar presentes en el espacio de las sesiones** online y el potencial de implicarles/as.
- La **formación/coordinación con agentes sociales** sobre estrategias básicas de ayuda emocional (auto-ayuda, y para la población o casos concretos) y la investigación sobre la percepción de la realidad municipal por parte de los Servicios Sociales, agentes sociales y medidas a adoptar de cara a la planificación social.

## Cuadro 3: Eficiencia

### **Eficiencia: coste y beneficios para la persona y la sociedad generados por la intervención (inclusive, costes evitables: prevención).**

- **Reducción de síntomas o malestar emocional y gestión y regulación emocional.**
- **Menor uso/derivación a dispositivos sanitarios de salud mental.**
- **Detectar/ derivar y apoyar** a clientes/as del sistema de salud mental, medicados o no, y que están dentro del espacio socio-sanitario, y precisan ayuda emocional en su proceso vital.
- **La investigación de la realidad social paralela a la intervención grupal**, como estrategia de diagnóstico, de cara a planificación de la salud en el municipio.
- **Los costes de la intervención** respecto al total de clientes/as que han recibido la ayuda grupal/individual y los resultados en su proceso de inserción, reflejan altos beneficios para la ayuda profesional y gestión de los recursos de ayuda desde los Servicios Sociales.

Cuadro 4: La utilidad clínica grupal para los procesos de la inserción.

**La utilidad clínica: Se puede generalizar la intervención, es aplicable, viable, útil, relación coste/beneficios en el entorno.**

- Los **resultados cuantitativos, cualitativos y evaluación percibida** por clientes/as, profesionales y agentes sociales, son **positivos** e indican que es aplicable, viable, útil, sus costes son bajos respecto a los beneficios (clientes/as, Servicios Sociales, y en la contribución en las medidas de prevención/detección /ayuda para la salud mental de la población del municipio.
- La **sinergia entre el Trabajo Social y la Pedagogía en procesos de inserción con población vulnerable desde los Servicios Sociales**, en procesos de intervención grupal en modo online, rompiendo las barreras de la brecha digital y las de la propia pandemia covid-19 y favoreciendo la mejora de la calidad de vida y funcionalidad formativa, búsqueda de empleo, inserción laboral, etc.
- El **enfoque o conocimiento contextual- funcional de la realidad social de los/as clientes/as, desde el Trabajo Social Clínico**, encontrando variables del contexto del cliente/a, que mantienen su malestar emocional, y cómo éste/a se relaciona con sus eventos privados (pensamientos, emociones, sensaciones, sentimientos), mejorando su gestión y regulación emocional, reduciendo malestar emocional, sumado a los beneficios que se acumulan a través de los procesos sociales (conocimiento de la persona, entorno, contexto e indicadores y variables sociales que influyen en la eficacia de la intervención y la capacidad de ajuste de la ayuda a la persona-situación), y la suma de la relación profesional-cliente/a por estar “ampliamente definida” por el marco del Trabajo Social Clínico.

## **DISCUSIÓN/ CONCLUSIONES**

Los resultados de la evidencia basados en la práctica llevada a cabo (*método, técnica, intervención, procedimiento, proceso*), sumado a los resultados de la investigación cuantitativa y cualitativa, aportan una base documentada, en la cual fundamentar la práctica/servicio del TSC grupal en un momento determinado.

*Los* criterios de eficacia, efectividad, eficiencia y utilidad clínica para la mejora de los procesos de inserción de población vulnerable, desde el espacio grupal, resultan positivos, para los/as clientes, profesionales, agentes sociales y los Servicios Sociales.



El procedimiento psicoterapéutico seguido con los grupos desde el Trabajo Social Clínico y la Pedagogía Terapéutica en los procesos de inserción, se resume en el siguiente cuadro.

**Cuadro 5: Procedimiento psicoterapéutico**

Trabajo Social Clínico	Pedagogía Terapéutica
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a mejorar la auto-observación y descripción de los eventos privados.</li> <li>• Mejorar la comprensión mutua: profesional- grupo/clientes/as.</li> <li>• Conectar el proceso terapéutico, a la vida del/la cliente (pasado, presente, futuro, in situ “consulta”).</li> <li>• Evaluar la sensibilidad emocional ante el contexto y funcionalidad relacionado con su momento vital.</li> <li>• Aumentar la conciencia contextual funcional y su gestión y regulación emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a mejorar la auto-observación y descripción de indicadores de inserción.</li> <li>• Mejorar la comprensión mutua: profesional- grupo/clientes/as.</li> <li>• Conectar el proceso terapéutico, a la vida del/la cliente (pasado, presente, futuro, in situ “consulta”).</li> <li>• Evaluar las habilidades de inserción para y su sensibilidad emocional ante el contexto y funcionalidad relacionado con su momento vital.</li> <li>• Trabajar la motivación, activación, seguimiento y evaluación con el/la cliente en su proceso de inserción.</li> </ul>

Como conclusiones de esta práctica destacamos, la relevancia del Trabajo Social Clínico y la Pedagogía Terapéutica en los procesos de inserción dentro de los Servicios Sociales, y el trabajo psicoterapéutico grupal como herramienta en los procesos de intervención desde el Trabajo Social y contribuyendo desde la disciplina a la mejora de la práctica basada en la evidencia, entendida como “la integración de las mejores prácticas reconocidas por las investigaciones, el conocimiento de los/as expertos/as, la cultura, los valores, opiniones y características de los/as participantes” (Sackett, D., Strauss, S., et al. (2000), Marurek, B, Fineout-Overholt, E, 2016).

## BIBLIOGRAFÍA

- Herrera-Hernández, J.M. (2022). Trabajo Social Clínico desde los Servicios Sociales Municipales. Seminario Virtual de Conocimiento Aplicado, 19/02/2022. Diploma Universitario de Especialización en Trabajo Social Clínico: Curso académico 2021-2022. Instituto Español de Trabajo Social Clínico (IETSC)/Universidad de Pablo Olavide de Sevilla.
- Herrera-Hernández, J.M (2022). Manual de Trabajo Social Clínico para la psicoterapia con población vulnerable desde los Servicios Sociales/Tercer Sector de la Acción Social (TSAS). Universidad de La Laguna, Tenerife. (sin editar)
- Herrera-Hernández, J.M, Rodríguez- Pérez, B, Castillo Betancor, J. (2021). Informe de resultados del proyecto de intervención con población vulnerable. Fundación General de la Universidad de La Laguna (FGULL), Concejala de Servicios Sociales, Igualdad y Sanidad del Iltre. Ayuntamiento de Candelaria y Universidad de La Laguna. (archivo de programa interno).
- Kisnerman, N. (1971). Servicio social de Grupo. Buenos Aires. Humanitas.
- Konopka, G. (1966). Trabajo social de grupo, Madrid, Euroamérica.
- Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias. Boletín Oficial del Estado, núm. 141, 13 de junio de 2019, pp. 61699 a 61773
- Ley 2/2015, de 9 de febrero de modificación de la Ley 1/2007 por la que se regula la Prestación Canaria de Inserción. (Boletín Oficial del Estado, núm. 4, de 3 de mayo, 2015. pp. 69 a 77.
- Marurek, B, Fineout-Overholt, E. (2016). Práctica basada en la evidencia para ciencias de la salud: mejores prácticas. Madrid. Wolters Kluwer.
- Rossell-Poch, T. (1898). Trabajo Social de grupo: grupos socio-terapéuticos y socio-educativos. Cuadernos de Trabajo Social n 9 11(1998) Págs. 103-122. Ed. Universidad Complutense. Madrid.
- Sackett, D, L, Sharon S, E, Scott Richardson, EW, William Rosenberg, W, Haynes, B, Livingstone, Ch (2000). Medicina basada en la evidencia: cómo practicar y enseñar la MBE. Segunda edición, Churchill Livingstone, Londres.
- Scott D. Miller, Barry L. Duncan, Core System Gr (2000): CORE-OM. Escala de Calificación de Resultado (ORS), Escala de Calificación de la Relación (RRS), Escala de Calificación de la Sesión de Grupo (GSRS), Escala de Calificación de la Sesión (SRS versión 3.0).Online.