

5. Abordajes y características de la intervención psicosocial. Una consideración metodológica



MARISOL PÉREZ RAMOS*

HUGO ARMANDO BRITO RIVERA**

ALEJANDRO LARA FIGUEROA***

LILIBETH GUADALUPE MADRID ORTIZ****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.450.05>

Resumen

En este capítulo se analizan distintos tipos de intervención psicosocial, considerando tanto sus fundamentos teóricos como sus aplicaciones prácticas. Se presenta, asimismo, la estructura general de tales intervenciones y los modelos desde los cuales se diseñan. Además se abordan aspectos clave del trabajo del interventor o facilitador, entre ellos: los retos éticos y políticos que surgen al elaborar propuestas de intervención; las implicaciones del manejo de datos cuantitativos, mixtos y cualitativos en los procesos de trabajo, así como la necesidad de desarrollar estrategias de evaluación, cualitativa y cuantitativa, que permitan sustentar la eficacia de las intervenciones. Finalmente, se propone que la intervención psicosocial ha de incorporar procesos de investigación de manera activa, con el fin de fortalecer su fundamento

* Doctora en Psicología Social. Profesora-investigadora titular C en la Universidad Autónoma Metropolitana, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3106-4608>

** Doctor en Psicología de la Interacción, Comunicación y Socialización. Profesor-investigador Titular C en la Universidad Autónoma Metropolitana, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1363-5980>

*** Doctor en Ciencias. Académico de medio tiempo categoría E de la Universidad Autónoma del Estado de México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1254-1010>

**** Licenciada en Psicología. Asistente clase C en la Universidad Autónoma del Estado de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2461-6237>

metodológico e impacto en la práctica, facilitando la acumulación de conocimientos y la construcción de teorías más cercanas a la práctica psicosocial.

Palabras clave: *intervención-investigación psicosocial, estructura, ética y evaluación de la intervención, investigación aplicada.*

Introducción

La intervención psicosocial es un proceso que implica una serie de fases y pasos que en su conjunto buscan mejorar el bienestar, las condiciones de vida o lograr la autonomía o el empoderamiento comunitario, o disminuir los conflictos dentro de la interacción de los grupos. La meta final de una intervención consiste en generar condiciones psicosociales que permitan el beneficio de las personas intervenidas, sin embargo, no es un proceso lineal, no se basa en tratar de llevar a cabo algo esperando que la consecuencia inmediata genere, en automático, una ganancia o un bien.

La intervención psicosocial puede posicionarse desde diferentes perspectivas teóricas, metodológicas e incluso prácticas; esto dependerá de sus objetivos, de su diseño o de su nivel de alcance. Un punto inicial es que el proponer la ejecución de las intervenciones psicosociales implica un posicionamiento social y político, tanto por la adherencia institucional de los interventores como por las implicaciones construidas como consecuencia de trabajar en campo. Lo anterior puede tomar múltiples implicaciones, por ejemplo, trabajar en distintas comunidades, en escenarios naturales o superficiales, dentro o bajo vigilancia de alguna institución privada o pública. Todo esto, en conjunto, obligará a quien interviene a tener una visión de la realidad que elimina por completo la neutralidad ideológica, y sostenerla no será nada sencillo.

Es fundamental considerar que *intervenir* implica adoptar una responsabilidad social y ética en donde se sea consciente de las implicaciones que conlleva la toma de decisiones al proponer, construir y ejecutar una intervención en beneficio de algunos con el consecuente perjuicio de otros, es decir, no importa desde donde se posicione el interventor, siempre habrá consecuencias.

Por ejemplo, en una comunidad, por cuestiones de acceso, se puede decidir trabajar con familias que asisten a un centro religioso, pero esto implica dejar atrás a otras familias que pueden habitar en el mismo lugar; por otro lado, se puede intentar trabajar con los tutores de menores infractores, pero es común que por lo regular asistan solo mujeres. Las consecuencias de solo trabajar con algunos participantes y no con todos es que deben adaptarse los objetivos, los tópicos y las actividades, así como planear otras estrategias para poder contactar a quienes hayan quedado excluidos por distintas razones.

Comenzar con una advertencia puede ser poco atractivo para quien lea el presente capítulo, pero es relevante comentar que el llevar a cabo una intervención implica un compromiso ético con quien se interviene, donde los riesgos deben disminuirse al mínimo en comparación con los beneficios, los cuales deben ser informados y consensuados con las personas con las que se trabaja, esto sin importar el tipo de intervención que sea usada. Es importante hacer saber que la intervención psicosocial es compleja, y que no hay solo una forma de hacer, hay muchas, por eso es correcto denominar en plural a las *intervenciones psicosociales*, con distintos orígenes, metas, alcances, retos y límites.

Este capítulo abordará algunos de los orígenes y características más conocidas de la intervención psicosocial, sus principales autores y objetivos, para después hacer una breve exposición de cómo generar una intervención desde una visión mixta y otra cualitativa; se ofrecerán ejemplos de los distintos alcances de las intervenciones psicosociales. El objetivo es que quien de lectura al presente texto obtenga un panorama más amplio no solo de la perspectiva teórica, sino también de la metodología, las evaluaciones, así como de las posibles aplicaciones de la intervención en psicología social.

Definiciones y modelos de la intervención psicosocial

Como ya se mencionó, la intervención psicosocial es un proceso que implica una serie de fases y pasos que en su conjunto buscan una o varias metas;

el abordaje teórico es lo que dará claridad sobre esos objetivos; en general se busca intervenir sobre variables psicosociales para mejorar las condiciones de los grupos y de sus comunidades con el fin de promover el bienestar, facilitar la adaptación en situaciones difíciles o fortalecer la cohesión social (Alvis, 2009).

El desarrollo del concepto de intervención psicosocial se remonta a sus orígenes. Kurt Lewin introdujo el paradigma de la investigación-acción, cuyo su objetivo era generar conocimiento a partir del hacer; la intervención debía satisfacer las necesidades detectadas en los grupos a partir del vínculo entre teoría y práctica (Lewin, 1946). La tradición latinoamericana ha aportado figuras clave en la conceptualización y práctica de la intervención psicosocial a través de las experiencias desarrolladas por el sociólogo colombiano Orlando Fals Borda y por el pedagogo brasileño Paulo Freire, quienes, coincidiendo teóricamente con la propuesta de Lewin, incluyeron elementos que contribuyeron a una visión latinoamericana, dotando a la intervención psicosocial en América Latina su propia identidad.

Fals Borda es referente de la investigación acción participativa, sin embargo, él alude a una visión holista de la misma, contraponiéndose con la escuela positivista de la época (Borda, 2009). Fals insistía en una relación horizontal entre los denominados interventores y los intervenidos a través de la participación auténtica, e insistía en que debía utilizarse un esquema de trabajo apegado al contexto. Por su parte, Paulo Freire (1976), a través de la pedagogía de la liberación promovió la intervención comunitaria y la transformación social desde una perspectiva crítica, ética y comprometida. Las ideas de Freire permitieron delimitar una de las tareas principales de las intervenciones psicosociales que es fomentar procesos, lo cual permitió que las comunidades se volvieran agentes de cambio, apropiándose de su propio progreso hasta lograr la liberación (Yzaguirre, Guerrero y Balboa, 2020).

Con una visión crítica, Ignacio Martín-Baró (2006) desarrolló la psicología de la liberación, denominada así porque dio énfasis a la reivindicación de los desfavorecidos social, económica y políticamente en América Latina. El objetivo principal de la intervención psicológica, desde la visión de Baró, es incitar el cambio social enfatizando la necesidad de una psicología comprometida con la transformación de las estructuras de opresión. Por su

parte, Maritza Montero, una de las principales representantes de la psicología social comunitaria en América Latina, destacó la relevancia de la intervención desde la búsqueda del empoderamiento, la participación y el fortalecimiento comunitario como procesos colectivos de transformación (Montero, 1984).

Retomando la idea de Maritza Montero, una de las principales metas de la intervención psicosocial latinoamericana es la búsqueda de la transformación social; esta se alcanza a través del empoderamiento colectivo, el cual es facilitado por la educación crítica que favorece la reflexión, la conscientización, lo que provoca participación y la toma de acciones autogestivas, es decir, se toman decisiones desde la organización colectiva (Blanco y Varela, 2007).

Como puede vislumbrarse en las breves descripciones sobre las aportaciones de los principales teóricos de la intervención psicosocial, hay una discusión de fondo en cada una, sobre todo en América Latina, lo cual tiene explicación por los conflictos geopolíticos de su origen y sus repercusiones: El poder ¿quién lo tiene, lo ejerce o lo busca? En diversos contextos psicosociales, la intervención se relaciona con el redimensionamiento del poder en los contextos sociales, entendiendo al poder como: dominación al imponer soluciones sin involucrar a los individuos; como resistencia, cuando las comunidades se organizan para defender sus derechos y su territorio; como emancipación, cuando se generan procesos de autonomía y transformación considerando sus necesidades y capacidades (Estévez, Jiménez y Musito, 2011). Reconocer tales aspectos permite analizar las características de algunos de los modelos de intervención psicosocial y sus objetivos.

Modelo de uso y abuso de poder

El modelo de uso y abuso de poder estudia la división y el uso del poder buscando que este se redistribuya para dar lugar a otras formas de liderazgo bajo la premisa de que las personas crean sus propias sociedades y establecen formas de gobierno democráticas, justas y conscientes (Gómez, 1999). Desde este modelo, la acción social es considerada una responsabilidad com-

partida que debe surgir del compromiso común dentro de un marco de igualdad interpersonal, de justicia y de libertad en las comunidades; de esta forma, los individuos pueden recuperar su propio poder.

El papel de las personas interventoras es facilitar este proceso sin asumirse, de forma pretenciosa, como quienes otorgan el poder a los individuos y grupos marginados (Gómez, 1999); de lo contrario se impedirá el establecimiento de relaciones horizontales, ocasionando que las personas solo sean receptoras y no participantes activas del cambio.

La meta para el modelo de acción social radica en que la población aumente su capacidad para tomar sus propias decisiones, basándose en sus valores, objetivos e intereses, para que sea capaz de llevar una participación activa y responsable, desde la detección de sus propias necesidades hasta el diseño y establecimiento de políticas para su desarrollo.

Modelo de comunidad y salud mental

Este modelo toma como base la *psicoepidemiología*, el cual se enfoca en el desarrollo de métodos de prevención en torno a problemas de salud mental y en promocionar el desarrollo sano y la salud, con la intención de reducir la prevalencia e incidencia de los trastornos mentales (Gómez, 1999). Para realizar el trabajo preventivo se estiman las características de las personas y de su entorno para identificar los riesgos o causas al desarrollo de ciertas enfermedades tanto fisiológicas como socioemocionales, encauzando esfuerzos preventivos en fortalecer a los grupos modificando su entorno.

Este modelo está orientado a generar estrategias de prevención, que toman como base la profundidad de la estrategia de intervención. La prevención primaria implica cambios en los estilos de vida de las personas, para así reducir la incidencia de los riesgos detectados. La prevención secundaria intenta disminuir la prevalencia mediante la detección y tratamiento temprano. La prevención terciaria se centra en evitar las recaídas de las personas con alguna alteración y se asocia con la rehabilitación (Irrázabal, Prieto y Armijo, 2016).

Un reto de este modelo es lograr el involucramiento de la comunidad en el cambio de hábitos o en el fomento de estrategias de prevención; este rompe con la idea médica de que la salud depende solo del esfuerzo del pa-

ciente; por el contrario, al sostener que todo depende de un sistema que limita las opciones de salud, se espera que la participación colectiva permita afrontar estas limitaciones.

El otro desafío es lograr la autogestión tanto de los colectivos como de las personas no solo en la prevención, sino en las estrategias de atención y cuidado cuando ya se está ante un problema de salud evidente. No es evitar que los estados evadan su responsabilidad, sino agudizar la relación con las instancias gubernamentales y no gubernamentales para facilitar la detección, atención y generar estrategias de cuidado colectivas y organizadas.

Modelo sistémico-ecológico

El modelo ecológico estudia la relación del individuo con su entorno. Contempla al ser humano como un ser bio-psico-social y también espiritual. Desde esta perspectiva, el comportamiento del ser humano es el producto de su interacción con el entorno; si alguno de los dos se ve alterado, propicia un cambio en el otro, de tal manera que las personas o el sistema en medio del proceso de cambio tienen que adaptarse (Bronfenbrenner, 1979).

Desde el modelo ecológico, los profesionales e integrantes de la comunidad establecen una relación de colaboración, comparten supuestos teóricos, construyen socialmente el conocimiento en el que se hace un intercambio de significados de forma inductiva. El interventor no impone conceptos e hipótesis, comparte e informa sobre los hechos con el objetivo de promover el sentido de comunidad y maximizar la participación de la propia comunidad utilizando sus propios recursos.

En resumen, los distintos modelos (presentados de forma general y no exhaustiva) fomentan la participación colectiva, que sea empoderante, autogestiva, además orientan a la acción profesional a generar cambios desde el diálogo, los consensos, la participación, no desde la imposición; las personas interventoras no son líderes, son mediadores o facilitadores, deben ser flexibles a nuevas formas de comprender y explicar la realidad.

La intervención psicosocial es un modelo de trabajo que tuvo un gran desarrollo en Latinoamérica, que a través de la organización colectiva se busca el bienestar comunitario; esto es consecuencia de las distintas vulne-

rabilidades sociales marcadas por la desigualdad, la injusticia, el racismo, la violencia, la pobreza y todos los factores de riesgo sistémicos que infortunadamente caracterizan esta región del mundo, de ahí su trascendencia; sin embargo, pueden tener en común ciertos tópicos de intervención, pero la forma de abordarlo puede ser diferente. En la siguiente sección revisaremos los distintos niveles de análisis que pueden generarse en distintas propuestas de trabajo.

Niveles de intervención y el posicionamiento de la intervención

Los niveles de intervención permiten conocer los alcances que esta puede adquirir; puede definirse por la cantidad de personas con las que se interviene (grupal, comunitaria o institucional); puede mantenerse a lo largo de muchos años o no (corto o largo plazo); es posible que implique un factor o más factores de trabajo de intervención. Asimismo, puede ser replicable en contextos similares o no, solo se aplica *in situ* donde se generó la propuesta, todo depende del origen de esta.

La clasificación establecida por el psicólogo social belga Wilhem Doise (1983), sobre los niveles de explicación dentro de la psicología social, puede ofrecer lineamientos sobre el alcance de los posibles niveles de intervención que pueden establecerse; si esto es viable, pueden diferenciarse cuatro grandes ámbitos (cfr. Sánchez, 1995; Gubbins, 2012):

- a) Nivel individual: intervención centrada en la persona, sus procesos psicológicos, conductas, emociones y relaciones interpersonales, por ejemplo, las intervenciones en crisis o procesos de acompañamiento psicosocial enfocados en temáticas específicas.
- b) Nivel grupal: trabajo con grupos pequeños (familias, equipos, grupos de apoyo, grupos escolares, entre otros) enfatizando la dinámica de roles, la cohesión, la comunicación, la tarea grupal o procesos psicosociales comunes en la interacción cotidiana en los grupos, así como sus conflictos.

- c) Nivel comunitario: intervención dirigida a comunidades, barrios, organizaciones sociales, con énfasis en la participación, el empoderamiento, la organización y el cambio social.
- d) Nivel institucional: aborda las estructuras, normas, políticas y dinámicas de instituciones (escuelas, hospitales, empresas, sistemas de salud), promoviendo cambios organizacionales y políticas públicas.

Los niveles de la intervención también pueden establecerse por medio del modelo sistémico-ecológico del psicólogo ruso Urie Bronfenbrenner (1979). La teoría de los sistemas permite analizar cómo estos se organizan e influyen en el desarrollo humano y están basados en las interacciones establecidas de forma cotidiana. Los sistemas identificados son: microsistema (individuo), mesosistema (grupos), exosistema (instituciones), macrosistema (cultura, políticas). La clasificación hecha por el modelo sistémico-ecológico no discierne de los niveles de explicación propuestos por Doise. La teoría sistémica-ecológica permite comprender que el desarrollo es evolutivo y ocurre en un contexto-situación-ambiente determinado que no es fijo, al contrario, se mantiene en transformación y funciona porque las personas van forjando procesos adaptativos que responden a las interacciones y demandas que aparecen a lo largo de la vida. La viabilidad del modelo sistémico-ecológico en la intervención social ha sido corroborada teórica y empíricamente (López, García y González, 2007).

Los niveles de intervención permiten delinear los alcances de la intervención, los cuales deben delimitarse claramente desde el inicio; estos pueden ir evolucionando a lo largo del tiempo, los procesos de organización y ejecución no son estáticos, se van modificando según las necesidades detectadas y los logros alcanzados en cada fase.

Los niveles, además de hacer saber el alcance del trabajo, también implican un posicionamiento sociopolítico que, como bien se mencionó al inicio de este capítulo, es inevitable, dado el involucramiento de quienes intervienen en los contextos en los que sitúa la intervención, puesto que una intervención psicosocial exige conocimiento profundo de las causas y consecuencias de los procesos con los que se trabaja; generar una intervención, implica buscar el bienestar o la mejora de los involucrados.

Eiroa-Orosa (2019) explica que si se busca desarrollar intervenciones considerando la justicia social, garantizando el empoderamiento y la participación colectiva, esto involucra construirlas de abajo hacia arriba (del nivel individual al institucional), para garantizar la participación de las personas que realmente requieren ser consideradas. Así que para consolidar la intervención sería idóneo que sus resultados puedan influir hasta el nivel institucional, es decir, a través del establecimiento de políticas públicas.

Por el contrario, si se establece una intervención desde “arriba” (del nivel institucional al individual) tendría como origen el lugar desde donde se detenta el poder; esto puede ser desde una organización o institución gubernamental e incluso no gubernamental, que puede interferir con la participación autogestora de la colectividad. Las soluciones propuestas pueden buscar cubrirse desde las necesidades del mercado global, desde una vertiente política, desde una observación académica o desde una posición demandada de las necesidades sociales reales, pero generar la intervención desde abajo; tampoco garantiza la horizontalidad, es un proceso mucho más complejo; es importante considerar el interés de todas las personas involucradas en la intervención, los contextos, entre otros.

Resulta fundamental analizar el ejercicio del poder en la intervención psicosocial, puesto que el rol y la postura de quien interviene influyen directamente en el proceso y, por tanto, son elementos que requieren discusión. Como ya se ha mencionado, el origen de las intervenciones es el bienestar, es decir, se da por hecho que quien interviene se encuentra en una mejor posición en comparación con las personas involucradas en la intervención; esto implica que hay un prejuicio sobre la exclusión y la marginación social preconstruida. Esta condición de vulnerabilidad social no se niega, pero es importante analizar desde dónde se está posicionando y proponiendo el trabajo de intervención; se da por sentado que hay una desventaja a resarcir, implicando que la marginación en mayor o menor medida para las personas, supone cierta pérdida de poder y capacidad de autonomía respecto a las condiciones de su entorno (Garau, 1995).

Analizar el posicionamiento de quien interviene es imperativo, especialmente si se sitúa desde un lugar de privilegio académico, social o moral, porque puede utilizar su visión para establecer el trabajo sin cuidado ni

consideración del contexto ni de las problemáticas ni de la población, ocasionando un problema más, que una disminución de riesgos.

Diseño y estructura de la intervención psicosocial siguiendo la metodología mixta

El objeto del diseño y estructura debe responder las preguntas: ¿qué se quiere hacer?, ¿cuál es la meta?, ¿qué herramientas metodológicas y conceptuales son de utilidad?, ¿con qué recursos humanos, materiales, económicos se cuentan? ¿cómo se desarrollará?, ¿cuáles son las consecuencias de su implementación?, entre otras. Lo anterior implica que no todas las intervenciones tienen el mismo punto de partida, sin embargo, pueden establecerse ciertas pautas que puedan dar una directriz sobre cómo se puede ir construyendo el proceso de intervención, los cuales son flexibles y pueden irse modificando a lo largo de su aplicación.

Tal como se explicó en el capítulo sobre metodología cuantitativa, los alcances de los estudios son: exploratorio, descriptivo, relacional y explicativo; cada uno implica un alcance distinto de conocimiento de tal forma que al establecer un estudio explicativo implica que se reconocen a las variables independientes y dependientes al explicar un fenómeno psicosocial. Con esta información es mucho más viable proponer una intervención basada en evidencia empírica que dé claridad sobre qué factores es importante intervenir para lograr las mejoras deseadas.

El modelo hipotético-deductivo es una visión epistemológica que permite integrar, en la planeación de la intervención, el planteamiento de hipótesis; en el desarrollo, procesos de evaluación, y en los resultados, hacer predicciones, dado que esta visión permite integrar análisis cuantitativos e incluso mixtos, usando estrategias cualitativas sencillas. En este sentido, las intervenciones psicosociales están basadas en teorías psicosociales específicas, en estrategias de intervención que ya hayan demostrado su eficacia con problemáticas o poblaciones similares; sus objetivos están determinados por fases específicas que permitan evaluar sus avances y retrocesos a cada paso.

Esta forma de trabajo responde a la expectativa de hacer investigación mientras se interviene (investigación-intervención); esto implica recolectar datos a cada paso, mismos que permitirán evaluar la eficacia de la intervención que se está realizando; también proporciona información sobre la evolución de las variables dependientes sobre las que se está trabajando para, con ello, expandir el conocimiento situado sobre ellas, lo cual expande la comprensión de las problemáticas psicosociales incluidas en el modelo teórico de la intervención.

La investigación-intervención permite que los participantes puedan visualizar sus avances y, a partir de ello, consensuar sobre los alcances, límites y ventajas de mantener su participación; esto fomenta su confianza y su motivación para sostener su interés a lo largo del proceso, es decir, la comunicación con los grupos involucrados en la intervención debe sostenerse al igual que los acuerdos constantes. Dadas las ventajas que ofrece, el construir una intervención psicosocial de este tipo implica mucha planeación y estructura.

En general, se establecen los siguientes pasos para la construcción, planeación y ejecución de la investigación-intervención psicosocial: detección de necesidades, planeación, desarrollo y, finalmente, la entrega de resultados y reestructuración. En la tabla 1 se desarrollan en detalle cada uno de los pasos.

Tabla 1. Descripción de las fases recomendadas en la construcción, planeación y ejecución de la investigación-intervención psicosocial

Fase	Descripción	Actividades	Probables resultados
Detección de necesidades	Identificar las necesidades del grupo/institución/comunidad, así como factores de riesgo y protección con respecto a la problemática psicosocial detectada a través de la recolección de datos mixtos.	1. Hacer el primer contacto mostrando una primera propuesta de trabajo. 2. Consensuar: a. Temáticas específicas de trabajo. b. Participantes. c. Duración de la evaluación. 3. Establecer las técnicas de recolección de datos (observación sistemática, escalas, cuestionarios, entrevistas semiestructuradas, etc.).	1. Primer reporte de análisis de datos. 2. Presentación de resultados al grupo/institución/comunidad. 3. Diálogo sobre la relación entre los factores de riesgo y protección encontradas en la evaluación y las necesidades o preocupaciones del grupo/institución/comunidad. 4. Determinar a las personas o grupos que participarán como voluntarios en la intervención, así como las condiciones de su integración. 5. Presupuesto detallado de la intervención (en caso necesario).
Planeación	Construir a detalle la intervención psicosocial, con objetivos y fases específicos.	1. Definir la meta general de la intervención. 2. Construir el modelo teórico de la intervención, detectando las	1. Documento con la estructura de la intervención definida con detenimiento, que debe incluir: marco teórico, hipótesis, metas y objetivos generales, fases (con la descripción de

		variables dependientes, independientes e intervinientes. 3. Planear la estructura general de la intervención, incluyendo fases y subfases (en caso necesario), así como su duración. 4. Establecer las estrategias mixtas de evaluación.	las actividades) y productos esperados. 2. Fichas de consentimiento informado redactadas por fase o actividad con el cronograma de trabajo integrado. 3. Carpetas con el material de recolección de datos definido.
Desarrollo	Ejecutar la intervención planeada y ajustar los cambios necesarios conforme se vayan evaluando sus resultados en cada fase.	Realización de cada actividad por cada fase planeada.	1. Bitácoras de campo redactadas por actividad. 2. Material audiovisual recolectado y organizado por actividad. 3. Bases de datos. 4. Productos realizados por los participantes en cada actividad (reflexiones escritas, autoreportes, cualquier material artístico o audiovisual). 5. Análisis de datos y reportes con los resultados parciales. 6. Bitácoras de trabajo en donde se relate la evolución de la intervención y las modificaciones establecidas con base en los resultados dados. 7. Elaboración de material psicoeducativo y de información específica que sea de utilidad para los participantes.
Entrega de resultados y reestructuración	Entregar los resultados finales y la propuesta de la reestructuración de la intervención.	Redacción del reporte con los resultados de la intervención con una propuesta de reestructuración aceptando los alcances y límites del trabajo.	1. Reporte final. 2. Presentación de los resultados al grupo/institución/comunidad. 3. En caso necesario y con previa autorización, publicar los resultados de investigación. 4. Definir en consenso con el grupo/institución/comunidad la pertinencia de continuar con la intervención.

Fuente: elaboración propia.

Es importante hacer algunas consideraciones importantes; por ejemplo, antes de realizar la detección de necesidades es fundamental conocer con claridad el fenómeno psicosocial a intervenir y además el lugar en el que se va a desarrollar el trabajo, por ejemplo: si se va a una institución escolar, es importante reconocer el estado geopolítico de la colonia donde está situada dicha institución, sus problemáticas sociales, económicas, los conflictos con otros grupos, sus creencias, la fecha de sus festividades, la ubicación de zonas detectadas como violentas, en contraposición a la localización de

zonas seguras, etcétera. Tales datos pueden desarrollarse mediante una etnografía digital, por ejemplo, con observaciones situadas o entrevistas con integrantes clave de la comunidad, lo obvio es considerar que las problemáticas surgen y desarrollan dentro de la escuela, lo cual regularmente no es así, de ahí la importancia de documentarse.

Una frase que se escucha con frecuencia es: “Se trabajó con la comunidad...”, en realidad no se trabaja con la comunidad en su totalidad, eso es prácticamente imposible, se establece un compromiso con todos los integrantes, pero los que se involucran en el proceso de intervención regularmente son solo algunos, con ciertos intereses o beneficios. Maritza Montero (2004) hace una diferenciación entre participación y compromiso, ambas acciones son necesarias para generar la autogestión colectiva, pero eso no implica que todos los participantes tengan el mismo tipo de involucramiento en la intervención, lo cual es lo esperado, por lo que, al establecer los alcances del trabajo, esto se toma en cuenta para evitar expectativas que difícilmente se alcanzarán.

La conducta ética debe mantenerse a lo largo de todo el desarrollo de la intervención, no debe darse por sentado nada. Aunque se hayan negociado cuestiones al inicio del proceso, es importante reiterar los acuerdos, esto puede realizarse a través de los consentimientos informados. Por otro lado, es recomendable que en cada actividad se generen materiales de devolución que sirvan para que las personas involucradas en la intervención tengan siempre al alcance información relevante sobre el tema de la intervención que puedan consultar, así como la producción de materiales que les permitan visualizar de forma constante sus logros dentro del proceso.

Un tema pendiente de reflexión hasta ahora es el involucramiento de múltiples facilitadores. La ejecución de una intervención no depende de solo una persona, regularmente se involucran varias que pueden participar en algunas fases y no en otras; esto implica un constante entrenamiento y evaluación de su conducta al momento de desarrollar actividades en campo, lo cual es un proceso de intervención dentro de la intervención base. El entrenamiento y el seguimiento de los facilitadores es una fase adicional a las planeadas, dado que la preparación implica tanto aspectos teóricos-metodológicos para la recolección y análisis de información, como aspectos en habilidades profesionales que deben aplicar en escenarios naturales; aunque se

contraten profesionistas, deben ser capacitados y evaluados regularmente. Esto debe tomarse en cuenta en la planeación de la intervención.

En resumen, lo dicho hasta ahora lo resume Gómez del Campo (1999) en los siguientes puntos para que se considere si se busca generar un mayor impacto en la población de interés durante la ejecución de una intervención psicosocial, aunque se insiste en que es solo una propuesta:

1. La intervención debe llevarse lo más pronto posible y considerar la prevención primaria dentro de sus objetivos.
2. Responder a las necesidades y estilos culturales de la población en la que se va a intervenir, no imponiendo estilos de la cultura dominante.
3. Los programas deben ser atractivos y de accesibilidad inmediata.
4. Facilitar la movilización de recursos de los participantes y promover procesos permanentes de autogestión, concientización y politización.
5. Establecer estrategias de seguimiento para que los cambios que se produzcan a lo largo del programa puedan tener carácter de permanencia.
6. Generar cambios importantes en las vidas de los participantes.
7. La participación en el programa debe integrarse de tal modo que la alteración del estilo de vida ordinario de los participantes sea mínima.
8. Los programas intensivos parecen dar mejores resultados que aquellos que se extienden por largos periodos, en los programas extensos existe mayor deserción y más irregularidad en la participación.
9. La intervención de los profesionales, no profesionales y otras personas que participan en los programas no debe generar dependencia, sino promover la iniciativa y creatividad de los participantes para responder a sus necesidades.
10. El programa tiene que fortalecer a las personas y grupos vulnerables mediante el apoyo a la creación de grupos de autoayuda y el desarrollo de habilidades que les permitan lograr sus propias metas y dirigir sus propios procesos de desarrollo.
11. Facilitar nuevos estilos de relación con la autoridad hacia relaciones de influencia mutua o de interdependencia.
12. Favorecer cambios positivos en autoconcepto que les permitan incrementar su sentido de poder personal.

- 13. Conducir a la superación de la desesperanza y desarrollar mayor consciencia de dignidad como personas y como grupo.
- 14. Poseer procesos de evaluación para poder comprobar su eficacia.
- 15. La intervención debe realizarse solamente si la comunidad la aprueba y si se lleva a cabo en sus propios términos.
- 16. Promover el sentido de responsabilidad personal, desarrollar la actitud de sentir el programa como algo propio.
- 17. Desde el inicio se contemple la necesidad de sistematizar la experiencia mediante registros, diarios de campo, reportes por etapas, etcétera.

Un ejemplo aplicado

Entre 2016 y 2019 se desarrolló la investigación-intervención psicosocial denominada “Aplicación de un modelo biopsicosocial para el bienestar familiar” (Pérez, 2020), la cual tuvo como objetivo principal disminuir las conductas agresivas entre las madres y sus hijos(as) adolescentes a través de un entrenamiento desarrollado en tres objetivos: (1) la regulación del estrés cotidiano; (2) un mejor manejo socioemocional y empatía; (3) capacitación en asertividad conductual. Sirva este trabajo para visualizar los pasos de la investigación-intervención descrita en el apartado anterior; el resumen se encuentra en la tabla 2.

Tabla 2. Fases generales de una intervención psicosocial mixta

Fase	Descripción de la ejecución según Pérez (2020)
1. Detección de necesidades / inmersión en campo	La intervención inició con inmersión en la comunidad para generar confianza. Se realizó un diagnóstico mediante observación y convivencia directa, identificando necesidades relacionadas con estrés parental, prácticas de crianza, conflicto familiar, violencia intrafamiliar y condiciones contextuales adversas.
2. Planeación	Con base en el diagnóstico, se diseñó la intervención siguiendo principios de investigación-acción participativa: participación voluntaria, respeto a la idiosincrasia, devolución continua de resultados y ajustes según retroalimentación. La planeación integró fundamentos teóricos (sistémico-ecológico, coerción, empatía, estrés parental) y definió fases y contenidos.

3. Ejecución	La intervención se implementó como un proceso biopsicosocial, ajustándose durante su desarrollo (2016–2019). Se trabajó directamente con familias en su contexto natural, abordando estrés parental, habilidades socioemocionales, negociación, patrones de coerción y convivencia familiar. Se aplicaron actividades participativas y estrategias basadas en evidencia.
4. Evaluación	Se evaluaron los cambios durante la intervención mediante observación sistemática, retroalimentación de participantes y análisis de patrones conductuales. La evaluación fue continua, permitiendo ajustar actividades y contenidos en cada fase, en coherencia con la lógica de la investigación-acción.
5. Límites y alcances	El documento reconoce límites derivados del contexto social adverso, la normalización de la violencia, la baja convivencia familiar y la presencia de estrés crónico. Los alcances incluyen la posibilidad de modificar patrones de interacción, mejorar habilidades socioemocionales y fortalecer la convivencia, aunque siempre dentro de las restricciones estructurales del entorno.

Fuente: elaboración propia.

La tabla 2 muestra un resumen del proceso desarrollado durante la investigación-intervención; es de notar que en su estructura metodológica se sigue un método mixto convergente, dado que los datos cuantitativos y cualitativos se recolectaron y analizaron al mismo tiempo (Creswell y Clark, 2018). Además se usaron estrategias de recolección que parecieran ser disonantes, se mezcla un modelo fisiológico, con un proceso emocional que a su vez es evaluado a través de un entrenamiento conductual aplicado a un problema psicosocial; esto es porque la intervención se apega al modelo biopsicosocial que es una evolución del modelo sistémico-ecológico ya expuesto; en resumen, la complejidad de la propuesta es congruente con el uso de la metodología mixta, además se evidencia que puede realizarse investigación mientras se desarrolla una intervención, sin traicionar sus fundamentos básicos y éticos.

La intervención desde el enfoque cualitativo

Desde el paradigma cualitativo, situado y socioconstruccionista en psicología social, la intervención es concebida como un espacio de negociación de significados entre interventores y participantes, una oportunidad para el trabajo con grupos, de naturaleza discursiva, dialógica e interactiva. La intervención se lleva a cabo considerando al grupo participante en su propio

contexto y desde una perspectiva narrativa y discursiva de la vida cotidiana. El paradigma cualitativo ubica en primer plano lo cotidiano como parte clave de la intervención, asociándolo con las prácticas discursivas por medio de las cuales las personas dan cuenta de sus realidades y respectivos *sentidos* y *significados* (Bruner, 2009). Este particular rasgo, suscribe los posicionamientos interpretativos y hermenéuticos (Schwandt, 2000), interaccionistas (Mead, 1973; Blumer, 1969) y narrativos de la intervención como proceso socioconstruido (Berger y Luckmann, 2008).

En términos generales, la intervención de énfasis cualitativo suscribe la perspectiva postmoderna del trabajo con grupos en psicología social (Gergen y Gergen, 2004). Desde esta postura, la intervención aborda necesidades y problemáticas entendidas como procesos situados, construidos social y culturalmente, las cuales exigen ser desarrolladas y abordadas mediante la participación de los actores implicados (enfoque de *abajo hacia arriba*) y no por “encima” de ellos (enfoque de *arriba hacia abajo*). En este sentido, la intervención se plantea como un proceso realizado de forma conjunta con las y los participantes, quienes toman parte como protagonistas y constructores del cambio o resultado deseado. Tal característica, de índole participativo, subraya la importancia de realizar las sesiones a través de un enfoque activo, es decir, por medio de estrategias de intervención donde el grupo es el autor del proceso de intervención y no simplemente el destinatario de una intervención preconcebida sin la contribución de las personas participantes.

Esta visión corresponde a la idea de *intervención* derivada de la psicología cultural y social en comunidades, instituciones y organizaciones (Zuccheromaglio y Alby, 2006), donde las y los participantes son considerados como personas expertas de su propia realidad, con experiencia y conocimiento acerca de su vida cotidiana y respectivas problemáticas. Acorde a este paradigma, se reconoce que la presencia de un interventor o intervenidora constituye la unidad mínima en que se “interviene” una práctica cotidiana, en el sentido de que el grupo participante que motiva la intervención no suele desarrollar habitualmente sus actividades con la participación de un equipo de psicólogas y psicólogos sociales.

Como señalan Cárdenas y Pérez (2023), las intervenciones en psicología social cuentan con temáticas y objetivos muy diversos, correspondiendo a una amplia gama de necesidades y problemáticas sociales que son encu-

dradas desde teorías y posicionamientos variopintos. Considerando este aspecto, una intervención cualitativa no se distingue por su temática en sí, sino por el modo en el que se construye el objetivo de la intervención y las estrategias que se utilizarán para alcanzar el resultado deseado. Por ejemplo, tanto el modelo de intervención cuantitativo como el cualitativo son útiles para desarrollar un proceso para combatir la violencia contra infancias en contextos escolares, pero lo llevarán a cabo de formas diferentes, pudiendo ser complementarios. En esta perspectiva, en el enfoque cualitativo el énfasis recae en los *sentidos* y *significados*, de naturaleza narrativa, discursiva y dialógica, que las personas tienen entorno a una problemática, siendo esos mismos sentidos y significados la dimensión que se pretende “transformar” con ayuda de la intervención.

En una intervención cualitativa las y los participantes son involucrados activa y directamente en el análisis de datos empíricos, y ello se considera como un proceso de creación de sentido e interpretación de la propia actividad con base en datos presentados por el equipo de intervención, recolectados mediante entrevistas, microanálisis de observaciones significativas o problemáticas, narraciones e interacciones videograbadas. Este proceso implica varias sesiones y puede conducir a nuevas formas de comprensión del contexto y soluciones a los problemas identificados. En este panorama de investigación el cambio es planteado como una cualidad emergente del grupo, producto de las relaciones sociales y resultante de un proceso de negociación, intercambio y coconstrucción de nuevos significados (Zuccheromaglio y Alby, 2006).

En este orden de ideas, la finalidad de la intervención consiste en crear un cambio de naturaleza cualitativa, mismo que es posible identificar a través de cómo las y los participantes redimensionan y resignifican sus propias prácticas. Para tal objetivo, la coconstrucción y emergencia de nuevas narrativas y posicionamientos útiles para reivindicar, por ejemplo, derechos humanos, de las infancias y de la ciudadanía, conforman resultados clave de la intervención. La dimensión dialógica del proceso de cambio señala la importancia que las prácticas discursivas tienen en la evolución, resignificación y construcción de nuevas prácticas, convirtiéndose en el dato principal para dar cuenta de la intervención y sus resultados. En este marco, los resultados de la intervención son observables en los datos discursivos deri-

vados de la interacción durante las sesiones, implicando un *set* de recursos provechoso para analizar, por ejemplo, la manifestación discursiva de la agencia, el desbloqueo de capacidades, el análisis crítico o el reforzamiento de la identidad personal y colectiva, entre muchos otros aspectos.

Modelos de intervención y *set* de herramientas de carácter cualitativo

En la siguiente tabla 3 se presentan dos ejemplos ampliamente difundidos de modelos de intervención esencialmente cualitativos, en perspectiva multi e interdisciplinaria: la Investigación-Acción (I-A) y la Investigación-Intervención Formativa (I-IF).¹ Tales modelos han sido frecuentemente utilizados en psicología social, sociología, antropología y trabajo social, entre otras disciplinas. El aspecto central en ambos casos es el de representar modos de construir y producir conocimiento a partir de la intervención, encuadrada como un proceso participativo y mediado por la reflexión crítica y la participación activa.

Tabla 3. *Ejemplos de modelos de intervención cualitativa para la transformación social*

Modelo	Aspectos mínimos
Investigación-Acción (I-A)	Participativa y comunitaria. Se reconoce el interés por contribuir al cambio y mejora social a través de herramientas científicamente validadas. Entre sus autores clave se encuentra Kurt Lewin (1992) y se orienta a atender y resolver problemas sociales en ámbitos comunitarios e institucionales. El cambio es visto como un proceso reflexivo y cíclico de aprendizaje.
Investigación-Intervención Formativa (I-IF)	Participativo, organizacional e institucional. Se reconoce en el ámbito de la investigación aplicada y se fundamenta en la psicología sociocultural y teoría de la actividad desarrollada por el estudioso finlandés Yrjö Engeström (2015). El cambio, o transformación, es visto como un proceso construido de arriba hacia abajo, cíclico y sistémico, con participación activa de las y los participantes, quienes activan su agencia de transformación. La investigación-intervención formativa ha decantado en el Laboratorio de Cambio.

Fuente: elaboración propia.

¹ Ambos modelos son principalmente cualitativos, aunque pueden incorporar elementos cuantitativos.

El aspecto en común entre ambos modelos consiste en considerar a la intervención como una práctica social de transformación, cambio y aprendizaje, misma que es coconstruida por el equipo de intervención y el grupo participante. Cabe señalar que una intervención cualitativa, cualquiera que sea el enfoque adoptado, puede adquirir la forma de un taller o curso, diseñados por el equipo de intervención en función de las fases y principios inherentes a un determinado modelo. En este sentido, el equipo de intervención puede basarse en los principios y epistemología de un enfoque en particular, por ejemplo, el correspondiente a la I-A o el referente a la I-IF, incluyendo y adaptando un determinado *set* de herramientas cualitativas para lograr los objetivos deseados.

Un *set* de herramientas de carácter cualitativo se integra de recursos orientados a favorecer la participación del grupo, de acuerdo con las necesidades del contexto y los objetivos de la intervención. Entre las herramientas más conocidas se encuentra el uso de grupos focales, entrevistas, diarios de campo, observación participante y no participante, reflexiones colectivas, y ejercicios participativos para apoyar la participación del grupo. En la siguiente tabla se proporcionan cuatro ejemplos de métodos y técnicas participativas, de naturaleza cualitativa, que pueden tomar parte del *set* de recursos a disposición del equipo interventor.

Tabla 4. *Ejemplos de métodos y técnicas participativas útiles en una intervención cualitativa*

Método / técnica	Descripción	Ejemplo de aplicación
Fotovoz	Método participativo que usa las fotografías para expresar puntos de vista, experiencias y emociones en torno a un fenómeno social o urbano. Promueve la acción e inclusión social (Salva y Moliner García, 2024).	Con infancias y adolescencias, por ejemplo, para tomar fotografías de los espacios inseguros/contaminados de su comunidad. Las fotografías se presentan en colectivo y surge un diálogo y propuestas de mejora.
Talleres de futuro	Técnica participativa para que colectivos o comunidades analicen y planifiquen soluciones a situaciones y problemas comunitarios. Promueve la innovación y construcción de soluciones (UNESCO, 2024).	Con jóvenes, para analizar y discutir contextos de violencia en la propia comunidad. El taller contribuye a generar prospectiva y visiones del presente y futuro próximo.

Video tour	Técnica donde los miembros de una comunidad videograban un recorrido por un determinado espacio (escuela, barrio, comunidad) para mostrar objetos y situaciones que consideran significativos. Promueve la narración por parte de las y los participantes, produciendo en ello un video-relato colectivo, de carácter situado y plural (Mancini, 2015).	Se puede realizar con infancias en escuelas para visualizar tal institución “desde adentro”, facilitando el conocimiento de las dinámicas escolares, relaciones y significados del entorno.
Shadowing	Técnica de observación situada, definida como “como una forma de acceder a una organización por medio del seguimiento de un actor o artefacto durante la jornada laboral” (Brito-Rivera, 2017, p. 3). Un actor organizacional es “seguido como una sombra” por el interventor, a fin de conocer a fondo la dinámica de la práctica analizada y proponer innovaciones.	Con directivos en escuelas, hospitales o empresas. Se puede proponer a los participantes “seguir” a otros participantes y presentar en colectivo los resultados, favoreciendo un diálogo basado en las prácticas que conforman un determinado contexto.

Fuente: elaboración propia.

El punto en común de los métodos y técnicas de la tabla anterior, conjuntamente con las herramientas tradicionalmente utilizadas como los grupos focales, consiste en su esencia cualitativa y participativa, útil para activar la narración y circulación de sentidos y significados del grupo participante. Otro aspecto importante de tales recursos es el de orientarse a contribuir a la transformación de una determinada práctica social, por ejemplo, prácticas de violencia contra las infancias en contextos escolares, utilizando herramientas participativas que activan y producen narrativas, de naturaleza dialógica y situada.

Tales narrativas se relacionan con el redimensionamiento de la propia identidad y actúan a favor de la construcción de nuevas prácticas institucionales, comunitarias o interpersonales. En la siguiente tabla se proporcionan dos ejemplos acerca de cómo actúan las herramientas de intervención cualitativa:

Tabla 5. Ejemplos del uso y orientación de herramientas cualitativas

Ejemplos:	Descripción:
Ejemplo 1: Video tour y derechos de las infancias en contextos escolares.	• Si se lleva a cabo una intervención utilizando el video tour para analizar espacios de libre expresión en la escuela, es posible activar la consciencia de los derechos de las infancias, dando protagonismo a la participación de las y los niños.

	• Los video-relatos obtenidos pueden ser presentados y discutidos colectivamente, contribuyendo a la creación de una cultura escolar centrada en el respeto y cuidado de las infancias. • En este orden de ideas destaca que la participación en alguno de tales métodos representa en sí mismo un valioso resultado de la intervención. • Los video-relatos permiten dar visibilidad a las y los actores infantiles, mientras que las sesiones de presentación crean nuevas narrativas, tomando parte de un cambio cultural en la escuela.
Ejemplo 2: Grupos focales para apoyar la igualdad de género en jóvenes en comunidades.	• Si se usa el grupo focal con el propósito de brindar un espacio de reflexión conjunta y analítica a jóvenes en su comunidad, este deviene en una práctica pedagógica y política. • El grupo focal no se utiliza para “extraer” información del grupo participante, sino como un medio para fomentar la participación, legitimando la emergencia de relatos, narrativas y testimonios colectivos, en este caso asociados con prácticas de igualdad de género. • Tales relatos, narrativas y testimonios apoyan a grupos juveniles a identificar sus propias voces, reflexionar sobre el pasado y el presente, imaginando nuevas alternativas para el futuro próximo. • Por medio de un grupo focal es posible circular historias y experiencias de cambio, dificultades u obstáculos, revelando aspectos valiosos para las y los participantes. • El grupo focal deviene en una experiencia de intercambio e identidad colectiva.

Fuente: elaboración propia.

Diagnóstico, necesidades y soluciones desde lo cualitativo: fases generales

¿Cómo identifican los interventores cualitativos el *estado de necesidad* para llevar a cabo una intervención, y respectiva resolución, considerando el punto de vista del grupo participante? Para realizar tal tarea, en concordancia con la tradición interpretativa y comprensiva de la intervención psicosocial (Cárdenas y Pérez, 2023), se llevan a cabo distintos métodos, tales como la etnografía, observación, diario de campo, historias de vida, entrevistas, dispositivos de reconstrucción narrativa conjunta, entre otros recursos (Hammersley y Atkinson, 1994). El resultado de esta fase consiste en evaluar cualitativamente las necesidades del grupo y respectivos requerimientos desde una perspectiva cultural y situada. Tal evaluación es considerada como un paso necesario para definir, posteriormente, el contenido de las sesiones.

En la siguiente tabla, a manera de ejemplo, se presentan las fases generales de un proceso cualitativo de intervención asociado con el modelo de la I-IF, sin la intención de abarcarlo de forma exhaustiva. Se incluye un ejemplo basado en la intervención realizada por Brito y Montoro (2017) en un hospital en Guanajuato, donde se identificó mediante entrevistas y observaciones la necesidad de incrementar la eficacia y trabajo en equipo del Cuerpo de Gobierno.

Tabla 6. *Fases generales de una intervención cualitativa*

Fase	Descripción	Ejemplo con base en la intervención realizada por Brito y Montoro (2017)
Interés del grupo participante o propuesta del equipo interventor	Personas de un determinado contexto muestran interés por participar en una intervención y expresan un estado de necesidad. El grupo interventor es invitado o este propone una intervención a un grupo de participantes.	En la intervención cualitativa conducida por Brito y Montoro (2017) con directivos de un hospital (BrITO y De la Torre, 2023), la intervención surgió como parte del interés del director por atender la calidad y eficacia del servicio a derechohabientes.
Etnografía de “fondo”	El equipo interventor realiza observaciones, etnografía, visitas, entrevistas o grupos focales en el lugar. El objetivo es identificar el estado de necesidad para la intervención y esbozar un programa de contenidos y objetivos para las sesiones.	BrITO y Montoro (2017) condujeron entrevistas a los participantes del Cuerpo de Gobierno del hospital y realizaron observaciones <i>in situ</i> , encontrando como área de oportunidad la necesidad de incrementar el trabajo en equipo.
Negociación y definición del objeto de la intervención	El grupo participante expresa cuál es para ellas y ellos el estado de necesidad y cuáles son sus requerimientos. El equipo interventor presenta los resultados de la etnografía de fondo, considera las necesidades expresadas por el grupo y acuerda junto a los participantes el objeto de la intervención.	BrITO y Montoro (2017) presentaron una propuesta al Cuerpo de Gobierno, incluyendo aspectos identificados en las entrevistas. Se acordó conjuntamente y con base en los datos recolectados en la fase de “etnografía de fondo” que la intervención se centraría en el incremento de eficacia y trabajo en equipo.
Diseño de las sesiones	A partir de un objetivo común y compartido, el equipo de intervención diseña el contenido de las sesiones y las actividades a desarrollar, que pueden incluir reflexión colectiva, análisis y resolución de problemas, toma de decisiones, entre muchos otros aspectos.	Los interventores propusieron un conjunto de siete sesiones, cada una con temáticas específicas y ejercicios de discusión entre participantes, con base en el modelo del Laboratorio de Cambio (BrITO y De la Torre, 2023).
Implementación de las sesiones	El equipo de intervención lleva a cabo las sesiones, que pueden ser grabadas para fines de análisis. El equipo realiza observaciones, cuestionarios o entrevistas para evaluar, en la parte final, el resultado de las sesiones y de la intervención.	El equipo interventor llevó a cabo las sesiones siguiendo cartas descriptivas y objetivos concretos, en función del modelo del Laboratorio de Cambio. Cada sesión duró entre dos y tres horas. El equipo de intervención utilizó la técnica de <i>shadowing</i> (BrITO, 2017) para el análisis de prácticas de tres directivos en los espacios del hospital.

Restitución de resultados	Las y los interventores presentan los resultados obtenidos de la intervención y respectivo análisis, validándolos con el grupo participante. Cierre de la intervención.	El equipo presentó el análisis de datos recolectados en cada sesión. Es importante señalar que la restitución de resultados no se redujo a la presentación de los mismos en la última sesión, sino que estos fueron presentados de forma continua, en las sesiones sexta y séptima, validándolo con los participantes (Brito, 2021).
---------------------------	---	--

Fuente: elaboración propia.

Como es observable en el proceso participativo de la tabla anterior, un aspecto distintivo de la intervención cualitativa consiste en concebir la intervención como un espacio cuya naturaleza es *relacional*, desde las fases previas a la realización de las sesiones hasta la fase de cierre y restitución de resultados. Esto quiere decir que el grupo interventor desarrolla una interacción continua con las y los participantes, y asimismo establece una relación socioafectiva desde antes de dar comienzo a la intervención. Otro aspecto distintivo en una intervención cualitativa corresponde a la naturaleza de los datos recolectados, de naturaleza discursiva y narrativa, tanto para definir el objeto de la intervención como para analizar el proceso de la intervención y sus resultados.

Como parte de tal proceso es necesario considerar que el objeto de la intervención, sujeto o no a una problemática social, se encuentra estrechamente relacionado con aquello que es considerado como significativo para el grupo participante. Desde esta perspectiva, el grupo que toma parte en la intervención es quien determina en última instancia qué es problemático para ellas y ellos. En el caso de la intervención realizada por Brito y Montoro (2017), esto fue recolectado y analizado a través de entrevistas semiestructuradas durante la fase de “etnografía de fondo” (véase la tabla anterior).

En este proceso, el equipo interventor contribuye aportando ideas basadas en el análisis de datos empíricos, desde la lógica de un intercambio orientado a expandir el horizonte de visión del grupo participante, sin “imponer” un estado de necesidad. Tal premisa, que subscribe los principios de una psicología cultural y social (Valsiner, 2007), es esencial respecto a las características de una intervención de índole cualitativa, pues el objeto de la intervención es construido mediante un proceso de negociación, cuyo

objetivo consiste en comprender y compartir de forma cultural y situada, qué es entendido como problemático en función de su significatividad para las y los participantes, de quienes se espera sean protagonistas del cambio, aprendizaje o transformación.

Definir y acordar objeto de la intervención, quizá uno de los momentos más importantes de este proceso, requiere de la aproximación reflexiva de quien investiga. En este proceso, la perspectiva del interventor o interven-tora puede transitar desde una postura de *saber* (es decir, creer que se sabe qué es necesario para el grupo participante) a una de *no-saber* (es decir, reconocer el desconocimiento de lo que es necesario para el grupo, abriéndose al conocimiento del *otro*) a fin de regular las dinámicas de poder entre investigador y participantes (Exeni et al., 2015). Se espera, en consecuencia, que el equipo interventor se muestre abierto, flexible y listo para ampliar su conocimiento de la realidad social.

La reflexividad, un aspecto fundamental para la validez de la investigación cualitativa (véase el capítulo 3), resulta especialmente necesaria cuando la cultura del grupo interventor difiere o se asemeja a la de las y los participantes. En algunos casos, el grupo participante puede pertenecer a un escenario antagónico al del grupo interventor, como es el caso, por ejemplo, del trabajo con niñas y niños en situación de calle. En tal escenario, queda claro que la aproximación a tal realidad requiere de una alta capacidad de reflexividad.

Por el lado contrario, si el equipo interventor se encuentra realizando un proyecto en la comunidad de la que es parte, ello se presenta, asimismo, como un singular reto, pues implica para las y los interventores poner en acto la propia *consciencia cultural* respecto a las características del propio grupo. Esta capacidad consiste en identificar y analizar el propio marco de valores, prácticas sociales y modalidades de comunicación, entre otros aspectos, con la finalidad de comprender el propio contexto cultural desde una posición “distante”. Se considera que ello es útil para que el equipo interventor limite los sesgos inherentes a las creencias de las que se es parte, en tanto aspecto pueden llegar a ser asumidos como “natural” o “universal”, pero puede obstaculizar el aproximarse al grupo de participantes en términos de *alteridad*.

En síntesis, las fases generales de la intervención cualitativa —diagnóstico, identificación de necesidades y propuesta de soluciones participativas— siguen la lógica de un proceso coconstruido. Este se encuentra mediado por la reflexividad continua acerca del propio rol y la posición política del grupo interventor. Desde el enfoque cualitativo, se reconoce el derecho de las y los interventores a comprometerse explícitamente en un proceso de cambio, incluyendo su propia posición política, lo cual es reconocido como legítimo, por ejemplo, en el paradigma de la investigación-acción, así como en las distintas tradiciones de la psicología comunitaria en México y América Latina (Montero y Serrano, 2011). La búsqueda y construcción conjunta de soluciones se realiza considerando los puntos de vista y saberes de las y los participantes, por medio de un proceso construido “desde abajo”, es decir, con los participantes.

¿Cuándo podemos decir que se ha desarrollado una “buena intervención”?

Se reconoce como un buen resultado de intervención, cuando esta, ya sea de carácter cuantitativo, cualitativo o mixto, ha contribuido a ampliar el horizonte de visión, aprendizaje y significados del grupo participante, contribuyendo a la modificación positiva de un determinado comportamiento, actitud o perspectiva, en torno al objeto que ha motivado la intervención, siendo posible dar cuenta de ello a través de datos empíricos. Tales datos, dependiendo de la metodología utilizada, pueden ser de carácter cuantitativo o cualitativo. Tanto en perspectiva cuantitativa como cualitativa, es fundamental que las y los participantes sean quienes reconozcan y perciban el cambio, aprendizaje o transformación.

Desde el enfoque cuantitativo y mixto, se da cuenta del cambio en términos cuantificables y estadísticamente significativos. En este sentido, por ejemplo, una intervención ha sido efectiva cuando ha demostrado un incremento estadísticamente significativo del comportamiento deseado, o un decremento de la conducta que se pretendía erradicar. Un ejemplo de ello son las intervenciones cuantitativas orientadas a eliminar la vio-

lencia de docentes hacia estudiantes, donde las y los interventores demuestran, en términos medibles y estadísticos, cómo ha cambiado un cierto comportamiento como resultado de haber llevado a cabo la intervención. Para el paradigma cuantitativo y mixto un aspecto clave es el de contar con indicadores del cambio, fundamentados en la confiabilidad y validez de los instrumentos de recolección de datos y del diseño mismo de la intervención.

Desde la perspectiva cualitativa, la intervención se considera eficaz cuando esto es claramente observable e identificable en la narrativa de las y los participantes, quienes dan cuenta de la relevancia y pertinencia de su propia participación y de las herramientas utilizadas. En este sentido se considera como significativo que sea el grupo participante quien reconozca y exprese libremente su propio proceso de aprendizaje y formación, como resultado de haber participado en la intervención. El equipo interventor puede asimismo demostrar, mediante el análisis de los datos discursivos y narrativos obtenidos, el incremento cualitativo, por ejemplo, del sentido de comunidad, el fortalecimiento de agencia o el redimensionamiento de la identidad, entre muchos otros aspectos. Para el enfoque cualitativo es sumamente relevante validar con el grupo participante los resultados obtenidos, ejerciendo en ello la verificación ecológica y situada del proceso de intervención.

En términos generales, se considera una *buena intervención* aquella que se suma positivamente al repertorio de prácticas del grupo y provee de nuevas perspectivas a las y los participantes. Para todos los casos, cuantitativo, cualitativo o mixto, la intervención ha sido útil cuando existen evidencias empíricas de que el grupo ha adquirido aprendizaje y formación respecto al conjunto de razones que han motivado la realización de la intervención. Asimismo, los programas adaptados al contexto local, participativos y basados en la evidencia son más efectivos y sostenibles a lo largo del tiempo, por ello, la articulación entre niveles, la integración de saberes y la participación activa de las comunidades son clave para el éxito de las intervenciones.

Las aportaciones, soluciones y estrategias establecidas por las comunidades son fundamentales para producir cambios y enfrentar las problemáticas que yacen bajo su estructura social. Mas allá de los cambios que cada

sujeto realice de forma individual, se acentúa la necesidad imperante de que estas se aborden a partir del marco de las relaciones interpersonales y que, en lugar de depender de la “buena voluntad”, de manera colectiva se hagan esfuerzos para integrar diferentes aspectos tanto teóricos, como técnicos y profesionales para que los proyectos de transformación sean puestos en marcha, sumando y multiplicando personas, profesionales o no, preparados para resolver sus problemas.

Es así que la intervención psicosocial en América Latina enfrenta el desafío de consolidar modelos propios, críticos y transformadores, capaces de responder a las necesidades y potencialidades de las comunidades, y de contribuir a la construcción de sociedades más justas, inclusivas y democráticas.

Referencias

- Alvis, R. A. (2009). Aproximación teórica a la intervención psicosocial. *Poiesis*, 9(17). <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/poiesis/article/view/189>
- Baró, I. M. (2006). Hacia una psicología de la liberación. *Psicología Sin Fronteras. Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*, 1(2), pp. 7-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2652421>
- Berger, P. y Luckmann, T. (2008). *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.
- Blanco, A. y Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 1, 3-45.
- Blumer, H. (1969/1982). *Interaccionismo simbólico: perspectiva y método*. Hora, S. A.
- Borda, O. F. (2009). La investigación acción en convergencias disciplinarias. *Revista Paca*, (1), 7-21.
- Brito, H. (2017). Implicaciones metodológicas del *shadowing* en la investigación organizacional. En A. De la Rosa, J. Rosas, C. Núñez y E. Espinosa (Coords.). *Estudios organizacionales y administración: Perspectivas de estudio* (pp. 271-310). UAMI-REMINEO.
- Brito, H. y De la Torre, J. (2023). El laboratorio de cambio en México: Tres experiencias de intervención formativa. En V. Cárdenas y M. Pérez (Eds.), *Diversidad y complejidad de la intervención psicosocial en México* (pp. 231-263). Universidad Autónoma Metropolitana/ Fontamara.
- Brito, H. y Montoro, C. (2017). Intervención formativa y desarrollo organizacional: Laboratorio de cambio en el Hospital General de Zona No. 3 IMSS Salamanca, Guanajuato. *Diversidad y Complejidad Organizacional en América Latina. Perspectivas de análisis. Evaluación y diagnóstico de las organizaciones* (pp. 181-211). Grupo Editorial Hess/ Red Mexicana de Investigadores en Estudios Organizacionales.

- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
- Bruner, J. (2009). *Actos de significado*. Alianza Editorial.
- Cárdenas, V. y Pérez, M. (2023). *Diversidad y complejidad de la intervención psicosocial en México*. Universidad Autónoma Metropolitana/ Fontamara.
- Creswell, J. W. y Plano, C. V. L. (2018). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (3ª ed.). Sage Publications.
- Doise, W. (1983). Tensiones y explicaciones en psicología social experimental. *Revista Mexicana de Sociología*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Eiroa-Orosa, F. J. (2019). Contextualizando el bienestar psicosocial a través de la ciudadanía y los derechos humanos. *Revista SISO SAÚDE*, 1(64), 269-280.
- Engeström, Y. (2015). *Learning by Expanding: an Activity-Theoretical Approach to Developmental Research* (2ª ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781316225363>
- Estévez, L. E., Jiménez G. T. I. y Musitu, O. G. (2011). *Empowerment y desarrollo comunitario* (pp. 57–75). En I. Fernández Sedano, J. F. Morales Domínguez y F. Molero Alonso (Coords.), *Psicología de la intervención comunitaria*. Desclee de Brouwer.
- Exeni, S., Losantos, M., Montoya, T., Santa Cruz, M. y Loots, G. (2015). Aplicando la epistemología socioconstruccionista a la investigación en psicología. *Hexágono Pedagógico*, 6(1), 92–110. <https://doi.org/10.22519/2145888X.662>
- Freire, P. (1976). *Educación y cambio*. Ediciones Búsqueda.
- Garau, S. J. (1995). El rol del psicólogo de la intervención social. *Papeles del Psicólogo*, 63. <https://papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=687>
- Gergen, K. y Gergen, M. (2004). *Social Construction: Entering the Dialogue*. Taos Institute.
- Gómez del Campo, E. J. F. (1999). *Psicología de la comunidad: Perspectivas teóricas, modelos y aplicaciones. Un punto de vista humanista*. Plaza y Valdés.
- Gómez, J. F. (1999). *Psicología de la comunidad*. Plaza y Valdés.
- Gubbins, V. (2012). Dilemas de la intervención psicosocial: ¿Qué y cómo hacerlo? *Revista Latinoamericana de Psicología Social Ignacio Martín-Baró*, (1), 140–153.
- Hammersley, M. y Atkinson, P. (1994). *Etnografía. Métodos de investigación*. Paidós.
- Irrázaval, M., Prieto, F. y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta Bioethica*, 22(1), 5–14.
- Lewin, K. (1946). Action Research and Minority Problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34–46. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1946.tb02295.x>
- Lewin, K. (1992). La investigación-acción y los problemas de las minorías. En M. C. Salazar (Coord.). *Investigación-acción participativa: inicios y desarrollo*. Editorial Popular: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura: Sociedad Estatal Quinto Centenario.
- López, M. M., García, J. M. M. y González, A. M. (2007). Psicología social contemporánea e intervención social. Modelo sistémico para orientar la investigación aplicada y la intervención social. *Boletín de Psicología*, 91, 55–82.
- Mancini, I. (2015). Intercultourando: sguardi molteplici costruiscono un video-racconto di scuola. *Altri Spazi: Abitare l'Educazione*, 10, 26–37.

- Mead, G. H. (1973). *Espíritu, persona y sociedad*. Paidós.
- Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3), 387-400.
- Montero, M. (2004). El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. *Psychosocial Intervention*, 13(1), 5-19.
- Montero, M. y Serrano-García, I. (Eds.). (2011). *Historias de la psicología comunitaria en América Latina: Participación y transformación*. Paidós.
- Pérez, R. M. (2020). *Planeación, desarrollo y una experiencia de investigación-intervención psicosocial con familias en comunidad*. Universidad Autónoma Metropolitana-Gedisa.
- Salva Pont, A. y Moliner García, O. (2024). Análisis del uso de la fotovoz en un proceso de investigación inclusiva. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (34), 9-33. <https://doi.org/10.18172/con.6297>
- Sánchez, V. A. (1995). Potencial y límites de la intervención psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 4(10), 5-15.
- Schwandt, T. A. (2000). Three Epistemological Stances for Qualitative Inquiry: Interpretivism, Hermeneutics, and Social Constructionism. En N. K. Denzin y Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (2ª ed., pp. 189-213). Sage Publications.
- UNESCO. (10 de junio de 2024). *Taller Nacional: Perspectivas Juveniles para el Futuro*. Quito, Ecuador. <https://www.unesco.org/es/articles/taller-nacional-perspectivas-juveniles-para-el-futuro>
- Valsiner, J. (2007). *Culture in Minds and Societies*. Sage Publications.
- Yzaguirre García, F., Guerrero Morales, P. y Balboa, M. (2020). Psicología social latinoamericana, intervención psicosocial y compromiso político. En B. Narváez Mercado (Ed.), *Apuntes del derecho y la justicia en un mundo globalizado* (pp. 345-368). Corporación Universitaria del Caribe-CECAR. <https://repositorio.cecara.edu.co/entities/publication/35089158-85de-4cbd-b83b-cfe697ac6a47>
- Zuccheraglio, C. y Alby, F. (Eds.). (2006). *Psicologia culturale delle organizzazioni*. Carocci.

