



**TRABAJO FIN DE  
GRADO GRADO EN  
TRABAJO SOCIAL  
CURSO ACADÉMICO 2023/2024**

AUTOR(A): Sáenz Herrero, Marcos

DNI (o documento equivalente, indicar en su caso): 72896172H

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

TUTOR(A): Adá Lameiras, Alba

En Madrid, a 27 de febrero de 2024

## **Resumen:**

Las personas encuentran dificultades en el transcurso de sus vidas. Algunas son tan amenazantes para su estabilidad que las terminan por situar en contextos en los que es difícil salir por los propios medios y muchas veces se necesita ayuda. Sin embargo, ayudar no es fácil. La ayuda puede estar motivada por una serie de factores que resta preocupación por la persona que vive el problema y la centra en la persona que ayuda. La motivación incorrecta puede generar amenazas a la percepción de eficacia personal o autodeterminación de las personas ayudadas y por lo tanto resistencias en la aceptación de esa ayuda. En profesiones como el trabajo social esta situación es muy común y es necesario conocer y dominar los elementos de la técnica principal de ayuda para alcanzar los objetivos necesarios. Establecer una buena relación que permita liberar los recursos de la otra persona pasa por desarrollar un tipo de ayuda más centrada en la persona y sus percepciones. Esto se consigue dominando los tres aspectos que componen este tipo de ayuda: la coherencia, la aceptación y la comprensión. El objetivo del estudio era comprobar si la experiencia profesional en este campo influye en la concepción de la relación de ayuda. A través de una encuesta a 143 personas entre estudiantes y profesionales de trabajo social se ha podido concluir que la experiencia no influye en la relación de ayuda establecida por un profesional a través de resultados como altas puntuaciones en las áreas de coherencia y comprensión de la encuesta por parte de ambos grupos experimentales.

**Palabras clave:** Relación de ayuda, trabajo social, entrevista, preocupación empática, coherencia, comprensión, aceptación.

## **Abstract:**

People encounter difficulties in the course of their lives. Some are so threatening to their stability that they end up being placed in contexts where it is difficult to get out by one's own means and often help is needed. However, helping is not easy. Help can be motivated by a series of factors that take away concern for the person experiencing the problem and focus it on the person helping. Incorrect motivation can generate threats to the perception of personal efficacy or self-determination of the people helped and therefore resistance to the acceptance of that help. In professions such as social work this situation is very common and it is necessary to know and master the elements of the main helping technique in order to achieve the necessary objectives. Establishing a good relationship that frees up the other person's resources involves developing a type of help that is more focused on the person and their perceptions. This is achieved by mastering the three aspects that make up this type of help: consistency, acceptance, and understanding. The aim of the study was to test whether professional experience in this field influences the conception of the helping relationship. Through a survey of 143 people, including students and social work professionals, it has been possible to conclude that experience does not influence the helping relationship established by a professional through results such as high scores in the areas of coherence and understanding of the survey by both experimental groups.

**Key words:** Helping relationship, social work, interview, empathic concern, coherence, understanding, acceptance.

## Índice

Resumen: .....	2
Tabla de contenido.....	1
Tabla de Gráficos.....	3
Tabla de tablas .....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
I.Ayuda, autosuficiencia y defensa .....	4
1.Conducta prosocial y ayuda.....	4
2.Motivación de la conducta prosocial .....	5
3.La motivación y las necesidades básicas .....	6
4.Consecuencias de la ayuda: gratitud y amenaza.....	7
5.¿Por qué se acepta o se rechaza la ayuda? .....	7
II.El trabajo social, la relación de ayuda profesionalizada: el cambio como objetivo.....	8
1.El trabajo social .....	8
2.La técnica del trabajo social: la entrevista.....	10
III.La relación de ayuda, conceptualización para lograr el cambio .....	11
1.La entrevista de motivación al cambio .....	11
2.¿Qué es la relación de ayuda?: Rogers y Carkhuff.....	11
3.Los tipos de relación de ayuda.....	13
4.Las dimensiones de la ayuda.....	14
DESARROLLO.....	17
I.Metodología y objetivos .....	17
1.Justificación .....	17
2.Objetivos e hipótesis.....	17
3.Metodología.....	18
I.Resultados.....	20
II.Discusión.....	30
BIBLIOGRAFÍA .....	36
Anexos.....	41

I.Anexo 1: Encuesta grupo 1 (estudiantes) .....	41
II.Anexo 2: Encuesta grupo 2 (profesionales). .....	46
III.Anexo 3: Resultados del grupo 1 (Estudiantes).....	51
IV.Anexo 4: Resultados grupo 2 (profesionales). .....	56

## Tabla de Gráficos

<a href="#">Gráfico 1: Curso académico</a> .....	22
<a href="#">Gráfico 2: Prácticas cursadas</a> .....	22
<a href="#">Gráfico 3: Años de experiencia</a> .....	23
<a href="#">Gráfico 4: Coherencia Grupo 1</a> .....	24
<a href="#">Gráfico 5: Coherencia Grupo 2</a> .....	24
<a href="#">Gráfico 6: Coherencia (general)</a> .....	25
<a href="#">Gráfico 7: Comprensión Grupo 1</a> .....	25
<a href="#">Gráfico 8: Comprensión Grupo 2</a> .....	26
<a href="#">Gráfico 9: Comprensión (general)</a> .....	26
<a href="#">Gráfico 10: Aceptación Grupo 1</a> .....	27
<a href="#">Gráfico 11: Aceptación Grupo 2</a> .....	28
<a href="#">Gráfico 12: Aceptación (general)</a> .....	28
<a href="#">Gráfico 13: Concepto de relación de ayuda (estudiantes)</a> .....	29
<a href="#">Gráfico 14: Concepto de relación de ayuda (profesionales)</a> .....	29
<a href="#">Gráfico 15: Concepto de relación de ayuda (general)</a> .....	30
<a href="#">Gráfico 16: Curva de relación de ayuda</a> .....	30

## Tabla de tablas

<a href="#">Tabla 1: Dimensiones de los tipos de relación de ayuda</a> .....	23
--	----

## INTRODUCCIÓN

### I. Ayuda, autosuficiencia y defensa

#### 1. Conducta prosocial y ayuda.

La palabra “prosocial” no existía en la literatura científica, fue creada como antónimo del término “antisocial” (Batson y Powell, 2003). Por conducta antisocial se entiende el conjunto de comportamientos que llevan a la perturbación del orden social como, por ejemplo, transgresiones, abusos, infracciones, delitos, ataques, ofensas, etc. (Rovira, 2018). La conducta prosocial es una amplia categoría de actos definidos por la cultura como beneficiosos para otras personas y para la sociedad, pero que no tienen por qué serlo para otros. Lo importante es su valor contextual, es decir, que el acto sea percibido por los demás como prosocial (Pfttheicher, 2022).

Uno de los cuatro constructos básicos que forman lo que se conoce como conducta prosocial es la conducta de ayuda (García y Cantisano, 2023). La RAE (2023) define ayudar como “prestar cooperación”, “auxiliar o socorrer” o “hacer un esfuerzo, poner los medios para el logro de algo”. Según Dovidio (1984), la conducta de ayuda es un tipo de conducta prosocial que se encamina a proporcionar bienestar a otra persona. Para que un comportamiento sea considerado como conducta de ayuda ha de tener la intención de beneficiar a los demás (y hacerlo) y además debe ser voluntaria (Penner2021). Las taxonomías planteadas por McGuire (1994) y Pearce y Amato (1980) plantean una idea en profundidad sobre los tipos de ayuda que existen.

McGuire (1994) planteó la existencia de cuatro tipos de ayuda: la ocasional, la personal costosa, la emocional y la ayuda en una emergencia. Por su parte, Pearce y Amato (1980) detallaron la clasificación de la ayuda desde una perspectiva diferente, dando lugar así a tres tipos de ayuda: la planificada y formal, la espontánea e informal y la ayuda en función de la gravedad del problema.

La ayuda ocasional, según su nombre, indica es aquella que se caracteriza por acciones espontáneas como prestar un bolígrafo, compartir comida, reír una gracia, cuidar las pertenencias, presentar a un amigo; u otras como hacer reír, ayudar con los deberes o escribir una carta. Por otro lado, la ayuda que conlleva un coste personal está relacionada con acciones como hacer la colada, limpiar la casa, acordar una cita, hacer visitas, regalar algo, encubrir a alguien, ayudar a encontrar trabajo, etc. Es decir, todas aquellas actuaciones que requieren un coste o un esfuerzo en la persona que las realiza El apoyo emocional se basa en actuaciones como “estar ahí”, dar soporte moral y comodidad, escuchar un problema, animar, abrazar, mostrar interés, etc. Y, por último, la ayuda de emergencia abarca los comportamientos que ocurren precisamente en situaciones de emergencia como accidentes, violencia o abusos, etc. (McGuire 1994).

Por otro lado, Pearce y Amato (1980) plantearon que la ayuda se estructura mejor según la forma, es decir, que los comportamientos de ayuda surgen por la influencia de distintos factores. Por ejemplo, hablando de la ayuda planificada y formal las personas que prestan esa

ayuda lo hacen porque están “obligadas” a ello. No es exactamente una obligación, pero sí es un compromiso que hace que la persona adquiera la responsabilidad de ayudar en determinadas situaciones (en este tipo de ayuda se enmarcaría la práctica del trabajo social). Las ayudas espontáneas son aquellas que derivan más del análisis personal de la situación y de la propia persona. Evidentemente es una ayuda más libre porque no existe el compromiso antes mencionado. Y el tercer factor que permite categorizar la ayuda es precisamente la gravedad del problema, es decir, que muchas veces, si se presentan dos situaciones en las que es posible ayudar, se tenderá a priorizar aquella que es más grave o urgente.

## 2. Motivación de la conducta prosocial

El altruismo puede ser conceptualizado como un comportamiento prosocial motivado por ciertos valores específicos como, por ejemplo, la preocupación por los demás (Batson, 1991). En esta concepción del término es esencial la motivación que guía la conducta, puesto que es la que determina si esta es o no altruista. Por otro lado, desde otras disciplinas, más alejadas de la perspectiva psicosocial, consideran el altruismo solo por las consecuencias beneficiosas que este tiene, independientemente de las motivaciones (Dawkins, 1981). La ayuda, de igual forma que ocurre con el resto de conductas prosociales, puede estar motivada también por tres factores: el afecto, las normas sociales y el aprendizaje (García y Cantisano, 2023).

La conducta motivada por el afecto tiene dos vertientes, una egoísta derivada del malestar personal que surge en presencia del sufrimiento de otra persona y otra altruista basada en la preocupación empática del bienestar de la otra persona (García y Cantisano, 2023)

La primera hipótesis explicativa de la motivación egoísta es la activación coste-recompensa de Dovidio (1991). Este modelo plantea que cuando se presenta una situación de ayuda se activa un mecanismo empático que genera la intención de ayudar. La persona analiza los costes y las recompensas de ayudar o de no hacerlo para determinar si inicia o no dicha conducta. Sería una conducta egoísta porque la actuación tiene el objetivo de reducir la activación fisiológica desagradable que provoca presenciar el sufrimiento de otra persona. En este caso, se ayuda porque se atribuye el origen de ese malestar al sufrimiento del otro, pero, si existen otras alternativas explicativas del malestar puede no darse esa conducta (García y Cantisano, 2023).

La segunda hipótesis, la del alivio del estado negativo (Toch, 2000) es parecida a la anterior porque parte de la explicación egoísta de la conducta prosocial, pero se diferencia en dos cuestiones: la primera que para este modelo la conducta parte del malestar, es indiferente si la razón se atribuye o no al sufrimiento de la otra persona; y la segunda es que en este modelo la conducta de ayuda se da por obtener una recompensa que mejora el estado de ánimo y, por lo tanto, la ayuda se puede dar incluso aunque no se atribuya el origen al sufrimiento, sin embargo no se dará si se cree que ayudar no mejorará el estado de ánimo o si hay algún otro suceso de menor coste que también pueda mejorarlo (Dovidio, 2017).

La tercera hipótesis, la del mantenimiento del estado de ánimo (Isen, 1987) parte del supuesto de que la ayuda se da en mayor medida cuando se está de buen humor. Por un lado, porque el efecto gratificante de este comportamiento ayuda a que el estado de ánimo siga siendo positivo y por otro lado, porque cuando el estado de ánimo es positivo, aumenta la atención que prestamos a los sentimientos y valores, por lo que, al ser la conducta de ayuda valorada positivamente, el buen humor presta atención a este valor y aumenta esa forma de comportarse (Dovidio, 2017).

## La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

Batson (2010) acepta que la motivación egoísta mueve la conducta prosocial la mayoría de las veces. Sin embargo, plantea que, en ocasiones, esta se encuentra motivada por la preocupación empática, definida a través de su hipótesis empatía-altruismo. La preocupación empática es un conjunto de sentimientos que se basan en la percepción subjetiva del bienestar de una persona necesitada y que conllevan una activación para la acción. Cuando una persona sufre otra puede sentir compasión por su infortunio y eso provoca una motivación altruista cuyo objetivo es reducir la angustia y el malestar de la víctima.

Lo importante para el individuo motivado por altruismo es el bienestar de la otra persona, aunque esto sea la forma más ineficaz de aliviar su propio malestar (García y Cantisano, 2023). Otros estudios más recientes como el de Van et al. (2018) o el de Streit (2020) demostraron que, a mayor preocupación empática, más atención se presta a los sentimientos ajenos y aparecen más conductas prosociales o de ayuda. Por su parte, Kamas y Preston (2020) estudiaron las dimensiones de la empatía y llegaron a la conclusión de que es sólo la preocupación empática la que tiene una correlación directa con la conducta de ayuda.

La segunda fuente de motivación, las normas sociales, se puede ver en varios elementos como es, por ejemplo, la responsabilidad social definida por Steg y Groot (2010) que se da cuando se ayuda a alguien en una situación en la que existen pocas posibilidades de reciprocidad. Por otro lado, Burger (2009) plantea también que existe la motivación egoísta de la ayuda basada en el hecho de las expectativas de devolver el favor por la razón que sea. Starmas et al (2017) basan este tipo de ayudas por normas sociales en los principios de justicia y equilibrio, es decir, en la distribución justa de los recursos. Por último, Schwartz (1973) planteó lo que él denominó el modelo de activación de la motivación. Este modelo explica en cuatro fases el por qué se da o no una conducta de ayuda. Otros estudios posteriores como el de Onwezen et al. (2013) demostraron que los sentimientos de responsabilidad personal tienden a aumentar la sensación de obligación moral y, por lo tanto, las probabilidades de que una conducta de ayuda ocurra.

Además, García y Cantisano (2023) hablan también del aprendizaje como elemento fundamental en la génesis de las conductas de ayuda. Por un lado, puede ocurrir el aprendizaje por refuerzo que se basa en recompensar a un niño por una conducta determinada. La hipótesis es que cuanto más se refuerce la conducta prosocial en la infancia más probable será que se dé con asiduidad. Y, por otro lado, Gretemeyer (2022) estudió la otra posibilidad, el aprendizaje por observación. Para el autor, la ficción, los dibujos animados o los personajes reales del entorno que encarnen este tipo de conductas son un modelo muy eficaz para su aprendizaje.

### 3. La motivación y las necesidades básicas

Según White (1959) las personas tienen una necesidad vital de sentirse competentes y de actuar eficazmente en el entorno. Esta competencia afecta directamente a la conducta motivada del individuo y puede aumentar el carácter intrínseco de dicha motivación o disminuirlo en función de la sensación de competencia que la persona perciba (Sanz y Rosique, 2019).

Por su parte De Charms (1968) planteó lo que denominó causación personal, o, mejor dicho, la dimensión humana que se esfuerza por iniciar conductas para producir cambios en el ambiente. Esto se relaciona con la necesidad del ser humano de autodeterminación, de ser un agente activo de su conducta, de que el origen de estas se encuentre bajo su control y no mediado por factores externos (Sanz y Rosique, 2019).



Pero al mismo tiempo las personas tienen una necesidad de pertenencia (entendida como el deseo de adquirir y mantener relaciones sociales) y una de comprensión colectiva (es decir, de entender lo que otros creen y de llegar a un acuerdo que permita la convivencia en armonía entre los individuos) (Cantisano, 2023). Como se verá más adelante, estos motivos generan una lucha interna que da lugar a dificultades en las relaciones y, concretamente en las de carácter prosocial.

#### 4. Consecuencias de la ayuda: gratitud y amenaza.

El benefactor espera gratitud a raíz de su conducta porque, al fin y al cabo, está destinando recursos y esfuerzo enfocados en el bienestar de otra persona por una u otra razón. Hay individuos más propensos que otros a expresar esa gratitud, e incluso momentos en los que las personas son más proclives a mostrarla, es lo que se conoce como gratitud disposicional. Por otro lado, en general, la gratitud es un sentimiento positivo de los receptores de la ayuda hacia el benefactor. La conducta de ayuda provoca gratitud (como estado) y esto fomenta que la persona agradecida sea más generosa, lo que al final deriva en la solidaridad social (García y Cantisano, 2023 y Hui et al. 2022).

Sin embargo, en muchas ocasiones la gratitud, aunque esperada, no es la respuesta que ocurre. Continuando con García y Cantisano (2023) las personas tienen una necesidad de ser autosuficientes, de no depender de otros. La ayuda puede hacer peligrar esa sensación de autosuficiencia y, por lo tanto, afectar a la autoestima de la persona asistida. Por esta razón en muchas ocasiones en lugar de sentirse agradecida por el apoyo brindado, una persona puede tratar de disimular que la está recibiendo dicha ayuda o incluso sentirse reacia a aceptarla, y rechazarla por la vergüenza que puede conllevar o por las consecuencias que puede tener para la propia imagen personal. El hecho de aceptar o solicitar ayuda puede hacer que una persona pase de tener una imagen de sí misma como alguien capaz de gestionar su propia vida, a otra en la que se sienta y se vea dependiente de otros y, por tanto, a merced de la voluntad de ellos. En muchas ocasiones ese miedo justifica los problemas de alguien que prefiere continuar sufriendo a aceptar que no puede salir por sí mismo de esa situación.

#### 5. ¿Por qué se acepta o se rechaza la ayuda?

Como ya se ha dicho, una de las claves para que una ayuda sea o no aceptada es que la autoestima de la persona asistida, su imagen de persona capaz, esté intacta incluso aunque reciba la ayuda. Ese es uno de los mayores retos a los que se enfrentan los profesionales de la asistencia, como es el caso de los trabajadores sociales. La aceptación o la solicitud de una ayuda concreta va a depender de tres factores: las características del profesional, las características de la ayuda y las características del receptor.

Estudios como el de Deelstra et al. (2003), que indican que las personas que solicitan ayuda en el entorno laboral tienen la tendencia a tener menos autoestima y además a sentir más malestar que las que no la piden, pueden indicar que hay menos dificultad para pedir ayuda a individuos desconocidos que a aquellas con las que tienen relación diaria (García y Cantisano, 2023). Sin embargo, es cierto que, en situaciones de extrema necesidad, que la ayuda se solicita a los familiares más cercanos. Pedir ayuda a alguien con la que se tiene contacto diario puede suponer aparentar debilidad y parecer prescindible. Por eso es esencial salvaguardar la autoestima y la imagen que se proyecta en estos casos y también es mejor interactuar con un desconocido que, con toda probabilidad, no tendrá influencia sobre la persona, y por lo tanto la imagen que se dé será irrelevante. Sin embargo, confiar un problema personal a una persona

## La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

desconocida puede conllevar la misma o mayor sensación de debilidad y, en esos casos, al ser algo que se considera esencial, se prioriza la solución del problema a costa de la imagen personal.

Lo mismo ocurre con las características de la ayuda en sí. Cuanto más preserve la autoestima un tipo de ayuda, más probabilidades hay de que esta sea aceptada. Es decir, que cuanto más permita a la otra persona no ser ella la responsable del problema o menos se castigue el reconocimiento de esa responsabilidad, más abierta estará a aceptar el apoyo. Por eso Nadlet et al. (2003) plantean que es más probable que alguien acepte ayuda si achaca las causas del problema a elementos externos a sí mismo. Por otra parte, si en lugar de valorar al ayudado/a como persona incapaz, se le empodera en el desarrollo de las herramientas necesarias para enfrentar su problema, más posibilidades hay de que la ayuda sea aceptada de buen grado (Liu et al., 2022; Halabi y Nadler, 2010). A pesar de esto, en ciertas ocasiones, dependiendo de la visión que tenga una persona de sí misma, pueden aceptar como algo positivo la visión de esa incapacidad y esa ayuda más autoritaria. Por último, otros estudios como el de Bolmer y Amaral (2007) demostraron los beneficios de recibir una ayuda indirecta e implícita en lugar de una pública y explícita.

Evidentemente factores como la personalidad, la edad, u otras características de la persona que recibe la ayuda también van a influir en su predisposición a aceptarla. Por ejemplo, el sexo puede presentar un cambio sustancial. Probablemente debido a los roles tradicionales de género, los hombres, por su mayor orientación al logro o a la independencia, son menos proclives a pedir ayuda que las mujeres (García y Cantisano, 2023). Por otro lado, las personas mayores, al aceptar en mayor grado el deterioro de sus capacidades cognitivas y motoras pueden percibirse a sí mismas como menos capaces y, por lo tanto, más proclives también a recibir ayuda, aunque también existe la posibilidad de que lo perciban como una amenaza (García y Cantisano, 2023).

## **II. El trabajo social, la relación de ayuda profesionalizada: el cambio como objetivo.**

### 1. El trabajo social

Según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, el trabajo social es “una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar” (Lima, 2016, p. 144).

Existe, según han mostrado diferentes estudios, evidencia de correlación entre la pertenencia a grupos sociales, las relaciones y la calidad de estas, y el bienestar. Y, por lo tanto, existe también la evidencia de la influencia negativa del aislamiento (Cantisano, 2023). Erich Fromm en su obra, *El miedo a la libertad* (1941), lo explica muy bien. Existe una necesidad compulsiva en el hombre de pertenencia a un grupo, por un lado, para saber quién es y, por otro, por la necesidad de cooperación para evitar la muerte. La muerte, la enfermedad y la vejez, en

definitiva, la vulnerabilidad humana, ponen de manifiesto la pequeñez del ser humano frente al universo. Solamente puede evitar esta sensación de insignificancia a través de una dirección, un significado y una pertenencia a algo más grande que él mismo.

Por eso, la exclusión social en todos sus aspectos es un tema central para el trabajo social. Existen mecanismos como la familia y el trabajo que permiten la participación de las personas en la sociedad, pero esto implica que aquellos que no se integren puedan quedar aislados. Pobreza, vulnerabilidad, hambre y exclusión en general (García, 2020) son algunos de los conceptos o de las situaciones que pueden relacionarse con ese aislamiento social y, por lo tanto, con el malestar de las personas que los padecen. Ante la realidad que expresan algunos indicadores como, por ejemplo, de la tasa AROPE es necesario actuar para paliar las consecuencias de esa exclusión. Esa es una de las posibles explicaciones de la naturaleza del trabajo social. Se presenta entonces el trabajo social como el puente principal entre la sociedad y esas personas que por la razón que sea, ven en uno o más ámbitos de su vida limitada su participación. Por lo tanto, el trabajo social tiene una doble vertiente: por un lado, sociológica, en un intento de promover el cambio hacia una sociedad mejor; y, por otro lado, más individual, en el intento de empoderar a las personas, hacerlas más resilientes, adaptadas y maduras.

El trabajo social se caracteriza por poder prestar sus servicios en muchos ámbitos de actuación. A pesar de que existe una minuciosa investigación sobre las diferentes metodologías empleadas en el ejercicio profesional (p. ej. Barreto et al., 2003), los tres métodos o formas de enfrentar este desarrollo profesional son las que planteó Ezequiel Ander-Egg en su libro, *Introducción al trabajo social* (1996): el trabajo social de casos, el de grupos y el comunitario. En el presente trabajo interesaba estudiar el concepto de lo que es la correcta actitud del profesional en una relación de ayuda individual, es decir, en el trabajo social de casos, ese que trabaja con la realidad personal y familiar de un usuario concreto.

Hablando de casos no se puede plantear un objetivo específico del trabajo social. En este sentido sería similar a la ayuda ya que es una de esas profesiones que constituyen el ejemplo perfecto de la relación de ayuda profesional; una ayuda que, según McGuire (1994), sería emocional y ocasional, aunque a veces podría requerir actuar en situaciones de emergencia o llevar a cabo una ayuda personal costosa, y que, según Pearce y Amanto (1980) sería planificada y formal por su carácter profesional. Como toda relación de ayuda el objetivo sería contribuir, como explica Carkhuff (2008) a la creación y el desarrollo de las habilidades necesarias para que una persona sea capaz de enfrentar de forma autónoma sus problemas. Paradójicamente, el trabajo social sería una profesión cuya función principal es enseñar a las personas que realmente no necesitan de los servicios de un trabajador o trabajadora social, es decir, es una profesión cuya última meta sería su completa extinción.

Lillo y Roselló (2004) plantean que, a la hora de enfrentar el desarrollo de cualquier intervención en trabajo social, es necesario realizar dos fases: una de investigación y una de ejecución. Ambas concuerdan con las planteadas por Carkhuff (2008) de la relación de ayuda, coincidiendo la primera con las fases de involucración, exploración y comprensión de metas, y la segunda con las fases de acción y retroalimentación. En la fase de investigación el profesional ha de prepararse para la toma de contacto, siendo esta uno de los puntos clave de la intervención. Después mediante entrevistas se realiza un estudio y un diagnóstico de la situación del usuario. Y cuando usuario y profesional han convenido en el diagnóstico del problema y el planteamiento de los objetivos se da comienzo a la segunda fase que se caracterizará por una planificación, una ejecución de las acciones y una evaluación.

## 2. La técnica del trabajo social: la entrevista.

En todas las profesiones existen una serie de técnicas, formas sistematizadas y operativas de emplear conocimientos teóricos, que van ligadas a una forma de concebir e interpretar ese cuerpo de contenidos científicos que forman la base teórica de la disciplina. En el caso del trabajo social se puede considerar que el usuario debe participar en la identificación de sus problemas para que se liberen sus capacidades o, por el contrario, se puede creer que solamente el profesional tiene la capacidad de entender correctamente las necesidades del usuario y por lo tanto no prestará mucha atención a las opiniones de este (Rossell y Rodríguez, 2017).

Se conocen una serie de fenómenos recurrentes en las entrevistas de trabajo social, según Rosello y Rodríguez (2017): la fantasía, la ansiedad, la ambivalencia, las transferencias, la contención, etc. Hay varios puntos que cabe destacar: la empatía, entendida como “el intento de ponerse en el lugar del otro con la esperanza de que, hasta cierto punto, podamos sentir y comprender sus emociones y motivos de actuación” (Rossell y Rodríguez, 2017, pp. 102); el respeto, es decir, la aceptación de la diversidad, la independencia y la autodeterminación de los usuarios; las diferencias entre sentimientos de responsabilidad y de culpa, pues los primeros incitan a la acción y los segundos al sufrimiento; y la resistencia al cambio, es decir, a pesar de las condiciones adversas, las personas son capaces de desarrollar mecanismos de adaptación que les hacen resignarse y que acaban haciendo que se perciba la situación adversa como menos peligrosa que un posible cambio (Rossell y Rodríguez, 2017).

La entrevista, en el trabajo social, es ante todo un proceso de relación formal con unos objetivos claros: intentar modificar actitudes y situaciones personales adversas e informar sobre los recursos existentes y su modo óptimo de utilización. Es una técnica, como se comentaba anteriormente, y también es un proceso sistematizado, pero es, ante todo, una relación intersubjetiva, un vínculo. Este vínculo parte de una necesidad de los usuarios, una situación insostenible para ellos que les incita a pedir ayuda y en esa situación el profesional debe estar receptivo para compartir esa situación en cierta medida. Para ello debe ser capaz de percibir la situación objetiva y subjetiva de ese usuario (Rossell y Rodríguez, 2017).

Esta relación, como se ha visto por la complejidad explicada hasta el momento, no está libre de obstáculos. Las realidades de los individuos con los que un profesional puede contactar son muy complejas y un trabajador social puede verse abrumado por la poca experiencia o estar sobre confiado por el exceso de esta. Ambas situaciones le llevan a infravalorar la importancia de todo el proceso relacional. La idea fundamental de este proceso es que el usuario intenta explicar y el profesional intenta comprender y la correcta relación dependerá de la capacidad de colaborar entre ambos (Rossell y Rodríguez, 2017).

Cabe destacar que la mera presencia de recursos no asegura la salud de la población. Es importante saber cómo utilizar esos recursos. Las autoras defienden que casi todas las situaciones son susceptibles de mejora y que lo esencial es conseguir la “acogida”, el respeto hacia una persona que provoca dos cosas: por un lado, la mejora de la relación de esa persona con los servicios y por otro la promoción de sentimientos y posibilidades nuevas para actuar frente a sus problemas. Donde radica la dificultad es precisamente en determinar lo que ellas denominan el “punto óptimo”, evitando gratificaciones inadecuadas o sentimientos de dependencia a través de la transmisión información al usuario cuando este esté en condiciones de recibirla (Rossell y Rodríguez, 2017).

### III. La relación de ayuda, conceptualización para lograr el cambio

#### 1. La entrevista de motivación al cambio

Existe, en psicología de la motivación, una teoría llamada teoría de la sobrejustificación, propuesta por Lepper (1973). Esta teoría viene a defender que el interés que tiene alguien en el desarrollo de una tarea disminuye si a esa tarea se le aplica una meta extrínseca, un incentivo fuera de la propia realización de la tarea. Una meta externa puede afectar a la motivación intrínseca de la persona. La disonancia cognitiva, por otro lado, aumenta esta motivación pues produce una inconsistencia entre pensamiento y acción que el individuo necesita superar (Sanz y Rosique, 2019).

En este principio se basa la entrevista motivacional propuesta por Miller y Rollnick en el año 1991. Trata de evitar esa sobrejustificación y orientar la motivación hacia un carácter interno que provoque una disonancia cognitiva entre la imagen ideal de la persona y la realidad actual que le motive a la acción, es decir, se centra en el cambio basado en la autodeterminación y la autoeficacia del sujeto liberadas a través de la conversación mediante una entrevista que cumple las siguientes características: estimula la motivación al cambio, ayuda a la reflexión, resume los puntos de vista del afectado, colabora y se aplica de forma progresiva (Sanz y Rosique, 2019).

#### 2. ¿Qué es la relación de ayuda?: Rogers y Carkhuff

La ayuda se basa en la cooperación entre miembros de una comunidad, en promover el desarrollo de las habilidades de solución de problemas. La relación de ayuda es “una relación que se establece entre una persona más conocedora y otra menos conocedora en orden a permitir a esta última modos más constructivos de conducta, aumento de la sensibilidad y un mayor control sobre la vida propia.” (Carkhuff, 1967, pp. 67).

Según Carl Rogers (1981, p. 56), uno de los máximos representantes del movimiento humanista la relación de ayuda se define como: “aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, de una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo, y un uso más funcional de estos”.

Carl Rogers (1981), en su obra *El proceso de convertirse en persona*, define que la psicología es un tipo de relación de ayuda. Para él es esencial crear una relación profesional-cliente en la que este último se sienta, como el mismo denomina, recibido. Sólo así se puede conseguir el objetivo de la relación de ayuda. Rogers se basa en una premisa fundamental, que todos los seres humanos tienen una tendencia a la maduración. Sin embargo, esta tendencia se encuentra oculta bajo capas defensivas. La tarea del profesional de la ayuda es crear una relación que consiga sortear esas defensas y hacer que el cliente se sienta recibido para poder liberar esa tendencia madurativa de las personas. “Si puedo crear un cierto tipo de relación, la otra persona descubrirá en sí misma su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esa manera se producirán el cambio y el desarrollo individual” (Carl Rogers, 1981, p. 51)

Las propias investigaciones de Carl Rogers demuestran que no es sencillo crear ese ambiente de recibimiento. Es necesario que confluyan ciertas características personales y actitudinales tanto del terapeuta como del cliente con elementos contextuales también concretos.

En primer lugar, se determina qué significa que alguien se sienta *recibido*.

## La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

“Quiero decir con esto que el cliente se siente recibido psicológicamente por ser el terapeuta como es, cualesquiera que sean sus sentimientos (miedo, desesperación, inseguridad, ira), su modo de expresión (silencio, gestos, lagrimas o palabras) o lo que descubra que él es en ese momento. El termino recibido implica el concepto de ser comprendido empáticamente y ser aceptado. También corresponde señalar que lo que hace que la condición de ser recibido sea óptima es el hecho de que el cliente la experimente así y no su mera existencia en el terapeuta” (Carl Rogers, 1981, p. 146).

Para Rogers (1981), hay dos elementos fundamentales para conseguir este recibimiento, incluso cuando admite que no existe confirmación empírica total de cómo se consigue: Autenticidad/trasparencia y aceptación/valoración. Y añade la capacidad de comprensión empática, es decir, la capacidad de entender el mundo lo más cerca posible del marco de referencia e interpretación de la otra persona.

La autenticidad, coherencia o congruencia implica permitirse ser lo que uno mismo experimenta. Lo contrario es crear una fachada que oculte los sentimientos. Se puede considerar que no mostrar los sentimientos puede ser beneficioso para la otra persona. Rogers (1981) defiende que es precisamente esa falta de compatibilidad entre lo que uno siente y lo que expresa lo que no logra transmitir la seguridad y confianza necesarias. Por eso, si se pretende provocar esa misma reacción en su interlocutor, no solo es esencial la autenticidad sino también la transparencia, la capacidad de mostrarse tal y como es sin miedo.

Existe una tendencia a corregir e imponer la visión propia como la correcta y beneficiosa. Esto dificulta tener en cuenta las perspectivas ajenas, otras formas de entender y actuar en el mundo. Para Rogers la única manera de “corregir” esos errores es permitiendo a la persona ser como es y sólo al librarse de sus mecanismos de defensa podrá reconocer sus fallos y corregirlos. Por otro lado, defiende que no hay un consenso claro sobre cuál es la mejor forma de hacer las cosas. Por esta razón la visión ajena tendría más posibilidades de ser enriquecedora que dañina (Rogers, 1981).

Por último, Carl Rogers se refiere a la perspectiva empática como la necesidad de comprender realmente los intereses, motivaciones y miedos de la otra persona para poder aceptarla, entenderla y reaccionar ante ella. Defiende que se interpretan situaciones ajenas a través de un marco personal propio porque la otra persona tiene sus experiencias, sus retos y su personalidad (Rogers, 1981).

Por otro lado, Carkhuff (2008) en su obra *El arte de ayudar 9ª edición* plantea la relación de ayuda de una forma más específica. Parte de la hipótesis de que las personas están interconectadas a través de redes sociales (reales) y las interacciones que tienen pueden provocar lo que denomina un efecto “para mejor o para peor”. La vida puede ir a mejor o a peor dependiendo de las interacciones que alguien tenga en ella. Además, las relaciones positivas llaman a más relaciones positivas, como una reacción en cadena. De igual forma que Carl Rogers, Carkhuff subordina los conocimientos teóricos a la relación que se crea.

Continuando con el autor, la sociedad de la información satura los sentidos y surgen problemas de procesamiento de tantos estímulos. El proceso de ayuda consistiría en desarrollar, mediante una relación interpersonal, una forma de interpretar correctamente esa información. Defiende que el proceso se divide en tres etapas: la exploración, la comprensión de las metas y

la acción. Y plantea una etapa previa que sería la involucración. Este es el proceso básico por el que pasa una persona siempre que trata de solucionar un problema.

La última fase, la fase de actuación, va acompañada de una retroalimentación sobre el rendimiento con el fin de reajustar las actitudes, actuaciones e interpretaciones si hay fallos de correlación entre metas y objetivos. La relación de ayuda surge en el momento en el que una persona no es capaz de reconocer qué está haciendo mal y necesita apoyo externo para hacerlo. Sin embargo, ningún proceso de ayuda es efectivo si la persona no sabe por qué quiere la ayuda. De esto va a depender lo involucrada que esté en la resolución del problema. Cuanto más dispersa esté su atención en resolverlo, más difícil será (Carkhuff, 2009).

### 3. Los tipos de relación de ayuda

Bermejo (1998) en su libro *Apuntes de relación de ayuda* plantea dos dimensiones propias de una relación de ayuda específica. Por un lado, el problema y por otro lado la persona. Las actitudes que presenta el ayudador siempre se pueden enfocar en una u otra de las dos dimensiones, es decir, se puede centrar como objetivo principal en atender a la objetividad del problema y buscar su solución o en entender y trabajar cómo vive la persona sus problemas. Con estas dos dimensiones surgen dos actitudes concretas que tienen que ver con los modelos de ayuda planteados por Liu et al. (2022) y también por Halabi y Nadler (2010), el modelo orientado a la dependencia, que se caracterizaría por una actitud autoritaria del ayudador; y el modelo orientado a la autonomía, caracterizado por una actitud facilitadora de la resolución del problema.

Bermejo (1998), defiende que en ambas actitudes se puede plantear los dos tipos de orientación. Pero la clave que va a determinar el tipo de ayuda es qué recursos se empleen en la solución del problema, los del ayudador o los de la persona asistida. Las categorías propuestas (orientada a la dependencia o a la autonomía) parten precisamente de esa idea. En la orientada a la dependencia, representada por las figuras explicadas por Bermejo del profesional autoritario y el paternalista, aunque centrados uno en las experiencias de la persona y otro en la solución del problema, se emplean las herramientas del ayudador; mientras que, en la orientada a la autonomía, representada por el democrático y el empático, se emplean las del usuario.

En un primer lugar se podría pensar que la ayuda ha de pasar por emplear los recursos de la persona ayudada. Sin embargo, estudios como el de Halabi y Nadler (2010) presentan la realidad de una forma más compleja, ya que en situaciones en las que claramente hay una persona con un estatus muy por encima (un profesor en el ejemplo que ellos mismos emplean), las personas perciben la ayuda orientada a la dependencia como una necesidad, es decir, se pretende encontrar la solución más simple y cómoda de igual forma que ocurre con el pensamiento automático (Silván y Magallares, 2023). Sin embargo, a pesar de demostrar la utilidad de este tipo de ayudas e incluso la preferencia de muchas personas por ellas, las conclusiones de su estudio demuestran que la efectividad de la ayuda orientada a la autonomía no solo es mayor, sino que también es más duradera por el hecho de mejorar las herramientas de solución de problemas y la responsabilidad empleada en la tarea de forma casi permanente.

También Liu et al. (2022) realizan un estudio similar planteando la influencia de los factores estresantes en el trabajo a la hora de que los empleados pidan ayuda a otros compañeros. A pesar de que ambos estudios analizan la actitud frente al hecho de pedir ayuda, los tipos de ayuda se pueden extrapolar al profesional de trabajo social como explica Bermejo (1998). Este, al describir las actitudes que un profesional puede tener frente a la ayuda coincide, como también demuestra el estudio de Halabi y Nadler (2010), en que que la ayuda más efectiva

## La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

es aquella que se orienta hacia la autonomía y concuerda teóricamente con las claves presentadas tanto por Rogers (1981) como por Carkhuff (2008).

Por su parte, Sanz y Rosique (2019) plantean otra nomenclatura distinta pero que hace referencia a constructos teóricos similares. Los autores distinguen entre función directiva y función motivacional de una entrevista profesional (de ayuda). La función motivacional defiende el paradigma de que el propio sujeto sienta la necesidad de un cambio en su vida y no que este cambio sea inducido por terapeuta/profesional. Ponen el ejemplo de las adicciones en las cuales, en muy pocos casos, la perspectiva directiva es eficaz. En cambio, el modelo motivacional se fundamenta en incrementar la conciencia del sujeto sobre su situación y así incitar la motivación intrínseca de este hacia el cambio.

#### 4. Las dimensiones de la ayuda.

La ayuda se ofrece, según Carkhuff (2008) con el objetivo de que la persona desarrolle habilidades suficientes para realizar este proceso de forma autónoma e incluso de que sea capaz de ayudar a otros. Por esta razón, el ayudador necesita unas características clave que permitan facilitar cada fase del proceso: atender para involucrar, escuchar para explorar, personalizar para comprender e iniciar para actuar. También necesita participar de forma activa en la retroalimentación.

Este trabajo de investigación emplea, en primer lugar, la concepción de Rogers de relación de ayuda, principalmente para delimitar el marco conceptual general, y después el concepto de Carkhuff para las nociones más específicas. La relación de ayuda tiene como objetivo el despertar de las habilidades y recursos de la persona ayudada, pero para que esto ocurra es necesario que esa persona se sienta, como explica Carl Rogers (1981), plenamente *recibido*, para que así pueda abandonar los mecanismos de defensa que le ocultan información sobre el problema y enfrentarlo correctamente.

Ya se ha explicado que el ayudador, para conseguir dicho recibimiento, debe mostrarse coherente, comprensivo y tiene aceptar incondicionalmente a la persona ayudada. ¿Qué significan exactamente estos tres conceptos? Es lo que se trata de explicar a continuación desglosando la conceptualización en dimensiones más específicas.

Comenzando por la coherencia se podría dividir en dos áreas básicas, el reconocimiento y la expresión de las emociones propias durante la relación de ayuda. Muchas veces el ayudador tiende a crear una fachada porque considera que es lo mejor para el usuario/a y, o bien acaba aburrido, apático, o pierde la implicación y el interés necesario para que la relación de ayuda funcione correctamente. Como explica Rogers, (1981) no es solo importante ser coherente con uno mismo, sino que el ayudado lo perciba y para eso está la expresión emocional propia. Mediante esta expresión de emociones, a veces negativas, se le facilita a la otra persona la posibilidad de mostrarse, sin miedo, tal como uno o una es y se desarrolla a la vez la implicación necesaria para que el interés guíe la relación de ayuda a un punto correcto.

Otro aspecto es la comprensión. La comprensión o la empatía puede ser vista desde diferentes perspectivas; una de ellas la plantea como un modelo de dimensiones múltiples. Según esta propuesta, la empatía tendría una dimensión cognitiva (la capacidad de entender lo que el otro siente) y una dimensión emocional (la capacidad de sentir lo que el otro siente) (Pineda et al, 2013).



Y, por último, Carkhuff (2008) defiende que la aceptación incondicional del otro se basa en otras dos áreas: actitudes y valores. El profesional tiende a juzgar mediante sus esquemas al ayudado y esto puede suponer un problema a la hora de que este último se sienta lo suficientemente libre como para explorar sin límites sus problemas. Lo mismo ocurre con las actitudes personales. Cuando un profesional explica precipitadamente algo a alguien, sin dejarle explorar por sí mismo, no está aceptando sus capacidades plenas y puede hacerle sentir inútil, además de que al ser una “imposición externa” es probable que esa solución, adaptada a las experiencias y habilidades del profesional, dure poco.

Por lo tanto, un esquema sobre la relación de ayuda podría ser explicado de la siguiente forma:

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

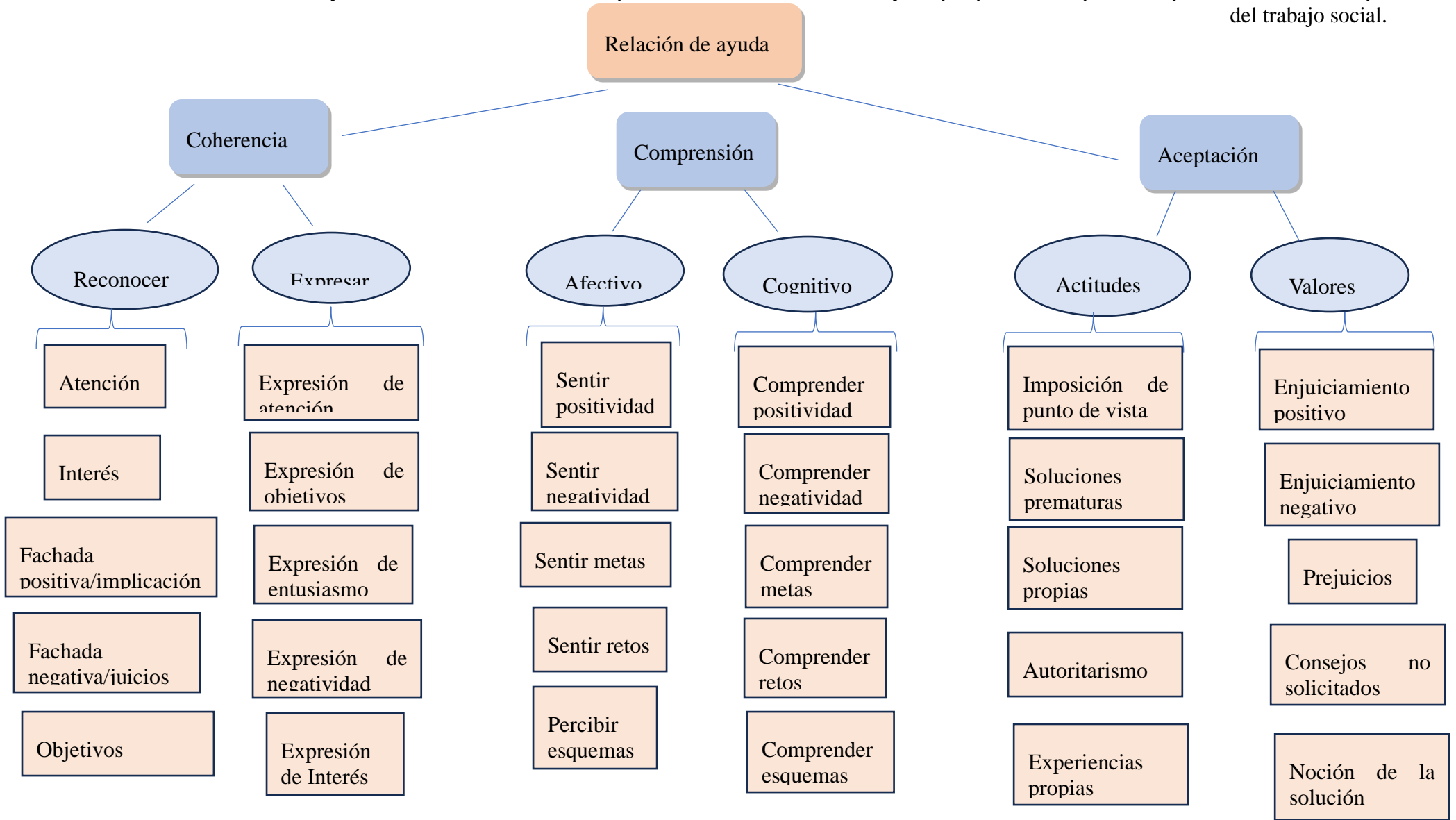


Ilustración 1: Aspectos y áreas de la relación de ayuda. Fuente: elaboración propia.

# DESARROLLO

## I. Metodología y objetivos

### 1. Justificación

Mahmoud et al. (2020) defienden que el locus de control es un fuerte indicador capaz de predecir tanto la satisfacción como el desempeño en el puesto de trabajo. Un locus de control interno implica la creencia de que la solución a los problemas depende de las capacidades propias de la persona y, por lo tanto, indicaría más satisfacción y mejor desempeño que aquellos que tienen un locus de control externo. Las situaciones a las que un trabajador o trabajadora se enfrenta en su día a día son muy complejas y dependen de diversos factores, pero este locus de control es lo más que influye en la interpretación de esos hechos.

En muchos casos tanto personal como profesionalmente se trata de buscar desempeños óptimos que hagan de las actuaciones de las personas resultados más útiles y beneficiosos tanto para la sociedad como para las propias personas. Toda aproximación a este objetivo es bienvenida pero actualmente los esfuerzos se centran mucho en las partes más metódicas y operativas del contenido y muy poco en las actitudes y los puntos que forman parte del locus de control interno del trabajador, es decir, los recursos que están verdaderamente a su disposición y que dependen de él mismo.

El trabajo social es una relación cooperativa de ayuda profesionalizada y, por lo tanto, el concepto de “¿qué significa realmente ayudar?” es un pilar básico de ese ámbito profesional. Se ha desarrollado mucho el conocimiento acerca de la solución de problemas y, aun así, hay conflictos y situaciones en la vida de las personas que, incluso conociendo la solución, es muy complejo conseguir aplicarla. Ayudar no consiste sólo en solucionar problemas, si fuera así podría bastar con aconsejar y muchas veces no es así. Ayudar es mucho más que intentar buscar soluciones concretas a problemas concretos; pasa por comprender las relaciones personales, conocer a las personas y conocer el contexto en el que se dan y cómo todo esto influye en las actitudes que tanto profesionales como personas tienen a la hora de encarar una intervención social. Y todo este conocimiento no es tan sencillo de adquirir pues las situaciones son excesivamente complejas y, en muchas ocasiones, sesgos personales, egos o miedos pueden interferir en la intervención creando una relación de ayuda poco adecuada.

### 2. Objetivos e hipótesis

El objetivo de este trabajo es doble: por una parte, se pretende conceptualizar la relación de ayuda y los tipos que existen con sus posibles funcionalidades y, por otro lado, se pretende analizar el concepto de relación de ayuda que tienen los y las trabajadores sociales en función de la experiencia profesional.

La hipótesis que se pretende confirmar es la siguiente: El concepto de relación de ayuda se modifica a través de la experiencia profesional, por lo que se espera que cuánta más experiencia más se asemeje a un tipo de relación de ayuda centrada en la persona.

Por lo tanto, la hipótesis nula en este caso sería: El concepto de relación de ayuda no se modifica a través de la experiencia profesional y, por lo tanto, el que alguien tenga

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

o no una conceptualización más centrada en la persona no depende de la experiencia profesional.

### 3. Metodología

El estudio se basa en una metodología cuantitativa. En concreto se realizó una encuesta de escala. La encuesta, (adjunta en el Anexo I y Anexo II) se compone de diez afirmaciones que se relacionan con las características que describen un tipo u otro de actitud frente a la relación de ayuda. Las y los participantes han de valorar su grado de acuerdo o desacuerdo con dichas afirmaciones mediante una escala de 1 a 5, en la que 1 significa estar completamente en desacuerdo y 5 completamente de acuerdo. Además, se añadieron otras dos preguntas: una con una valoración de la propia encuesta del 1 al 10 y otra para que las personas participantes pudieran, si querían, aportar algunas ideas sobre el concepto de ayuda. Por último, se abrió también una zona de comentarios opcionales para posibles sugerencias o propuestas.

Se eligieron dos poblaciones: estudiantes de trabajo social y profesionales de trabajo social. A ambos se les pasó la misma encuesta en la que la existencia o no de experiencia constituye la variable independiente. La variable dependiente es el concepto de ayuda. Para seleccionar la muestra que representara a la población se ha realizado un muestreo por cuotas (Quintanilla et al., 2023) que se han considerado significativamente representativas de la experiencia profesional: los estudiantes (sin experiencia) y los profesionales (con experiencia).

La difusión de la encuesta fue por correo electrónico y Whatsapp. Se contactó con facultades de trabajo social y con los colegios profesionales de Trabajo social diferentes puntos de España de trabajo social y se envió la encuesta por algunos grupos de alumnado de trabajo social de Whatsapp.

Según Mucchielli (1974), una encuesta en un trabajo de investigación puede verse afectada por varios problemas que dañen su validez. Existen dos grandes grupos de sesgos: el primero son aquellas deformaciones involuntarias que proceden de las defensas sociales automáticas del sujeto y el segundo las que provienen de la presentación y organización interna del cuestionario. Según el autor, el primer caso lo componen las reacciones de prestigio como son las respuestas fachada, la contracción defensiva hacia las preguntas más personalizadas que puedan comprometer a la personas encuestada, las de sugestión que recogen sesgos en la propia encuesta y otras como la atracción hacia la respuesta positiva, el temor que algunas palabras son capaces de generar o la influencia de personalidades famosas o influyentes.

Por otro lado, el segundo caso lo conforman la retracción defensiva para empeñarse en el cuestionario (es decir, el esfuerzo que puede conllevar la realización de un cuestionario) los cambios bruscos de tema, el efecto halo o la longitud del cuestionario. Todos estos problemas deben tenerse en cuenta a la hora de plantear una encuesta con la que estudiar el constructo deseado.

Las dos encuestas empiezan con preguntas relacionadas con los datos personales, tanto de estudiantes como de trabajadores, con el objetivo de relajar con preguntas fáciles. Hay que procurar no iniciar con una pregunta que pueda provocar una reacción de

prestigio, como la retracción defensiva, e intentar que las preguntas iniciales sean preguntas meramente descriptivas.

Todas las preguntas están formuladas en grados para evitar que sean cerradas y dar la posibilidad a los encuestados a tener más libertad en su respuesta. Así se evita la atracción de la respuesta positiva. Además, tan solo hay 3 preguntas formuladas a la inversa para tratar de que la estructura sea lo más similar posible. Tampoco se emplean ejemplos famosos para dotar de neutralidad a la encuesta, ni se habla de posibles cambios o mejoras, sino que pretende ser más bien una encuesta descriptiva sobre la situación actual de la relación de ayuda.

Al inicio hay una explicación breve del cuestionario. Es breve para pueda ser más llamativa y el objetivo de esta explicación es, por un lado, preparar al encuestado/a para el reto al que va a enfrentar y por otro explicarle lo más claramente posible la finalidad del estudio para que no se sienta engañado. Al ser una entrevista online que cada persona puede cumplimentar en el momento que considere y así se consigue el clima de descanso y confianza necesario para atender a las preguntas correctamente.

Se ha intentado no cambiar mucho de tema pues las tres primeras preguntas se relacionan con el primer bloque y siguen la misma estructura, las tres siguientes con el segundo y las últimas con el último bloque.

Uno de los temas más complejos ha sido tomar la decisión de la longitud del cuestionario. Normalmente, la bibliografía de encuestas y cuestionarios indica que estos deben ser cortos y claros, pero en el tema al que hace referencia este estudio esto era inviable. Era necesario sacrificar o bien la buena estructuración y la claridad explicativa en favor de la longitud o viceversa. Así que la decisión que se tomó fue reducir a 10 las 33 preguntas iniciales y así se consiguió una muestra más amplia y, sobre todo, se facilitó a las personas encuestados la realización del cuestionario. Se abrió al final una pregunta abierta en la que podían profundizar en su visión sobre el tema por si no les había parecido suficientemente satisfactoria la encuesta con el objetivo de solucionar el problema de la claridad, dejando así que se expresaran más libremente.

Los problemas del cuestionario son: los sesgos teóricos del propio estudio, las posibles reacciones defensivas ante preguntas personalizadas, el temor a ciertas palabras cargadas de afectividad o socialmente significativas y la claridad en las preguntas. El marco teórico pretende ser minucioso a la hora de abordar las claves que expresan un tipo de ayuda centrado en la persona, así como un tipo de ayuda centrado en el problema, sin hacer una valoración de uno y otro, sino siendo simplemente explicativos. En relación con el segundo problema, el cuestionario es a distancia y totalmente anónimo para dar más libertad a la respuesta real de la persona; el problema es que se basa en un análisis del concepto de ayuda por lo que no se puede hacer otra cosa que no sea preguntar por la propia opinión. Por otra parte, se ha reflexionado mucho a la hora de realizar el cuestionario tratando de evitar palabras como asco, empatía, bueno o malo. Tan solo hay dos palabras que pueden tener más connotaciones como son sentimientos positivos y negativos, pero se ha planteado en la misma pregunta para compensar el posible efecto. Y en relación con la claridad, se ha procurado de ser, breve, simple y claro, pero es cierto que al ser conceptos cargados de matices es complejo llegar al grado óptimo de simplicidad para que no dé lugar a dudas. Aun así, gracias a la gradación de 1 a 5 en función del acuerdo con la afirmación presentada, el encuestado tiene mayor libertad para presentar sus matices, incluso con la posibilidad de situarse en el medio de la escala por una ambigüedad total.

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

El cuestionario ha sido realizado *ad hoc* para este estudio por lo que es relevante explicar su funcionamiento. Las 10 preguntas se dividen en tres bloques, cada uno de ellos tiene el objetivo de estudiar uno de los aspectos detallados en la *Ilustración 1: Esquema explicativo de la relación de ayuda centrada en la persona* de la introducción. Las preguntas uno, dos y tres van dirigidas al estudio de la coherencia, las preguntas cuatro, cinco y seis al de la comprensión y las preguntas siete, ocho, nueve y diez al de la aceptación.

El cuestionario, tanto de forma general como en cada uno de los aspectos se estructura para su estudio en función de una puntuación. Esta puntuación indicará una conceptualización de la ayuda más centrada en la persona (si la puntuación es alta) y una concepción de la ayuda más centrada en el problema (si la puntuación es baja). Por eso se estructuran los resultados posibles entre 10 puntos (puntuación mínima) y 50 puntos (puntuación máxima) en función de las respuestas de los sujetos.

En el caso de la valoración de los aspectos por separado varía un poco. En relación con la coherencia y la comprensión, al tratarse de 3 preguntas, la puntuación mínima es 3 y la máxima 15. En el caso de la aceptación, al ser 4 preguntas, la puntuación mínima es 4 y la máxima 20. Para el análisis de los datos y su posterior explicación se utilizó esta estructura con un claro énfasis en los puntos intermedios de estas distribuciones (teóricas), es decir, en las medianas. La mediana de los aspectos de tres preguntas (coherencia y comprensión) de 9 puntos, del aspecto de cuatro preguntas (aceptación) 12 puntos y la de la dimensión de ayuda centrada en la persona en general (esperada) de 30 puntos.

## **I. Resultados**

Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación muestran, en primer lugar, relacionado con el Grupo 1 (estudiantes de Trabajo Social) que, de las 79 respuestas obtenidas el 91,14% son mujeres (n= 72), el 5,06% son hombres (n= 4) y un 3,8% (n= 3) se percibe como otro género distinto. Por otro lado, la mayoría de las personas encuestadas tienen entre 18 y 30 años, el 93,67% (n=74); entre 30 y 50 años hay un 3,8% (n=3) y, por otro lado, un 2,53% (n=2) de más de 50 años.

En el caso de los grupos están bastante repartidos los datos. Un 17,72% (n=14) de los encuestados refiere estar en el primer curso. Un 12,66% (n=10) están en segundo curso. Un 22,78% (n=18) en tercer curso, un 34,18% (n=27) en cuarto curso y, por último, un 12,66% (n=10) de las personas encuestadas están en otro curso diferente o recién graduados. Este último dato se debe a la existencia de dobles grados principalmente (ver Gráfico 1).

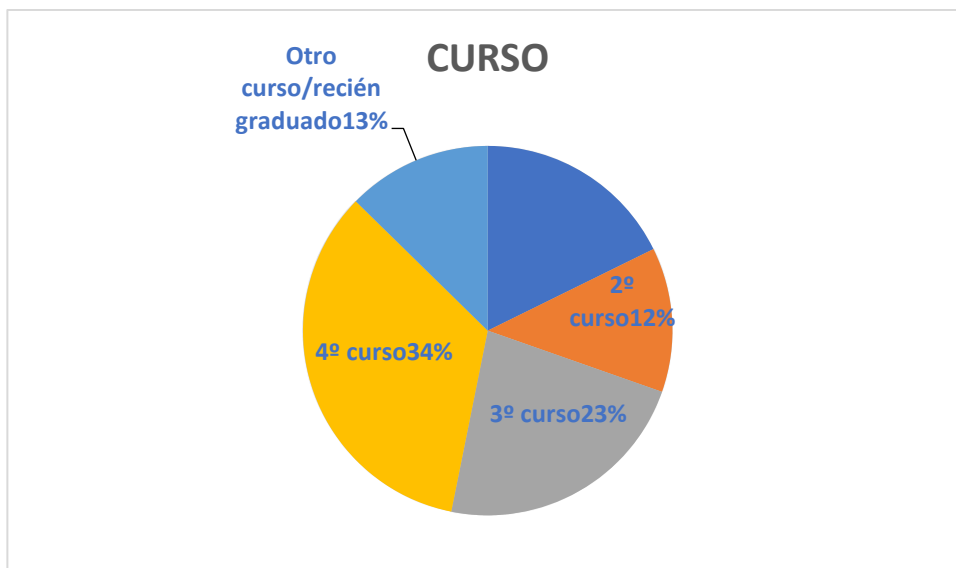


Gráfico 1: Curso académico. Fuente: Elaboración propia.



Gráfico 2: Prácticas cursadas. Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, del Grupo 2 (Profesionales del Trabajo Sociales) respondieron 64 personas de diferentes lugares de España (Murcia, La Rioja, Asturias, Madrid, Soria, etc.). De esas 64 personas el 84,38% (n=53) son mujeres y el 15,63% (n=10) son hombres y una respuesta indeterminada. También, el 6,25% (n=4) de los encuestados está entre los 18 y los 30 años de edad, el 65,63% (n=42) de las personas encuestadas tienen entre 30 y 50 años y el 28,13% (n=18) tiene más de 50 años.

Por último, en relación con la experiencia, los datos están bastante repartidos, de las 64 personas encuestadas de este segundo grupo el 18,75% (n=12) tiene entre 0 y 5 años de experiencia, el 35,94% (n=23) entre 6 y 14 años trabajando, el 29,69% (n=19) tienen entre 15 y 25 años de experiencia y, por último, el 15,63% (n=10) de los encuestados tiene una experiencia de más de 26 años.

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.



Gráfico 3: Años de experiencia. Fuente: Elaboración propia

Problema	Ayuda
Comprensión	Coherencia
Entender los datos y la información disponibles	Reconocer las propias emociones y expresarlas, evitar fachadas.
Planificación	Comprensión
Organizar y gestionar los recursos y seleccionar el plan de acción	Comprender, cognitivamente y afectivamente a la otra persona
Ejecución del plan	Aceptación
Las actividades propias del plan	No hacer juicios de valores ni tener actitudes moralizadoras con respecto a la persona.
Análisis	Análisis

Tabla 1: Tipos de relación de ayuda. Fuente: elaboración propia.

Ambos tipos son distintos puesto que hacen referencia a dimensiones distintas. Como su propio nombre indica el primero está centrado en la visión objetiva del problema (por ejemplo, la falta de dinero) y cuál es la manera, “objetiva”, de solucionarlo (en el ejemplo anterior, consiguiendo un empleo que proporcione una fuente de ingresos estable). Y, por otro lado, la segunda está centrada en la persona, en cómo vive ella sus problemas, en cómo interpreta el mundo y en por qué se enfrenta a las situaciones a las que se enfrenta.



En uno de los apartados finales de la encuesta se plantea la posibilidad de que las personas aporten más ideas sobre el concepto de ayuda y se ve que giran constantemente entre dos ejes fundamentales: problemas y autodeterminación, aunque expresadas de diferente forma. Constantemente se habla de acompañamiento vs liderazgo de la autodeterminación frente a la actitud paternalista y, un concepto muy interesante, de la necesaria flexibilidad para adaptar el tipo de relación de ayuda a las necesidades que la situación concreta demanda.

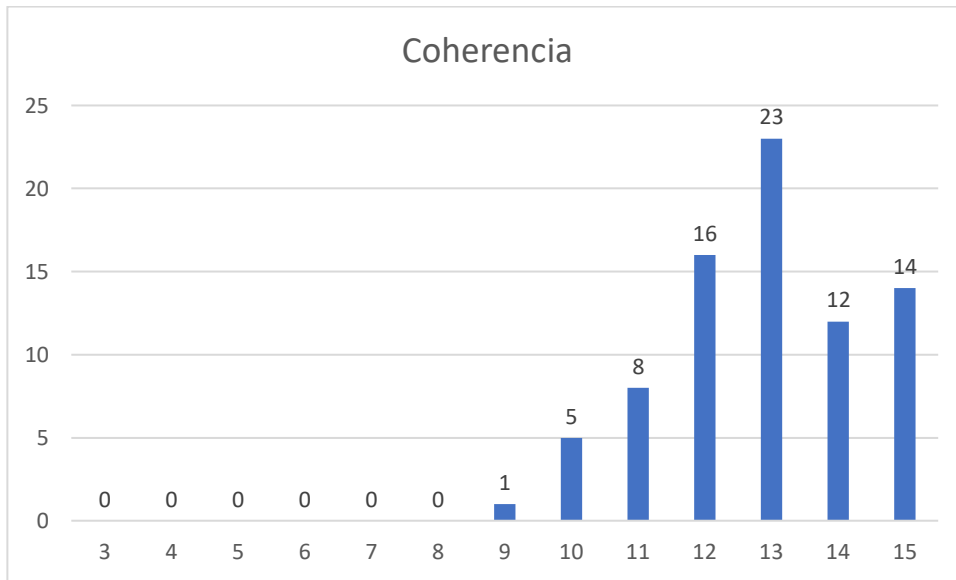


Gráfico 4: Coherencia Grupo 1. Fuente: elaboración propia

Se pasa ahora al análisis desglosado por grupos de estudio y por dimensiones de la relación de ayuda. En el caso del grupo 1 (estudiantes), en la dimensión de coherencia (Gráfico 4: coherencia grupo 1) se puede observar unas medidas de tendencia central muy similares: la media es 12,8, la mediana 13 y la moda 13 también. Por otro lado, la dispersión de los datos en esta primera dimensión es muy pequeña representada por una varianza de 2,2 y una desviación típica de 1,4. Es decir, el coeficiente de variación de esta distribución es de un 11%.

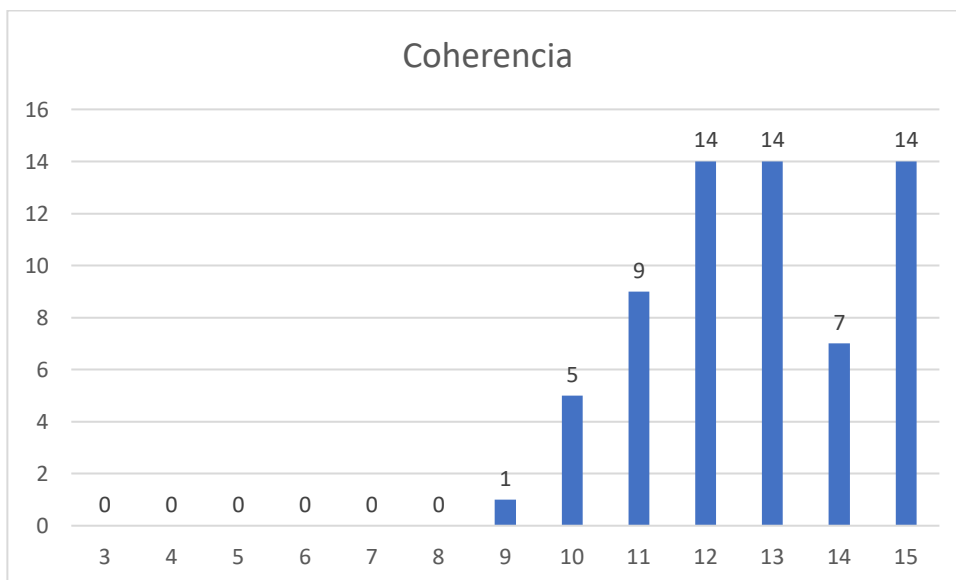


Gráfico 5: Coherencia Grupo 2. Fuente: Elaboración propia.

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

Pasando ahora al grupo dos, también en la primera dimensión (*Gráfico 5: coherencia grupo 2*), se puede observar una tendencia algo similar. Las medidas de posición central, media (12,75), mediana (13) y moda (13) son bastante similares. Y, por otro lado, las medidas de dispersión, varianza (2,68) y desviación típica (1,64) son muy pequeñas. El coeficiente de variación de esta distribución es del 12%.

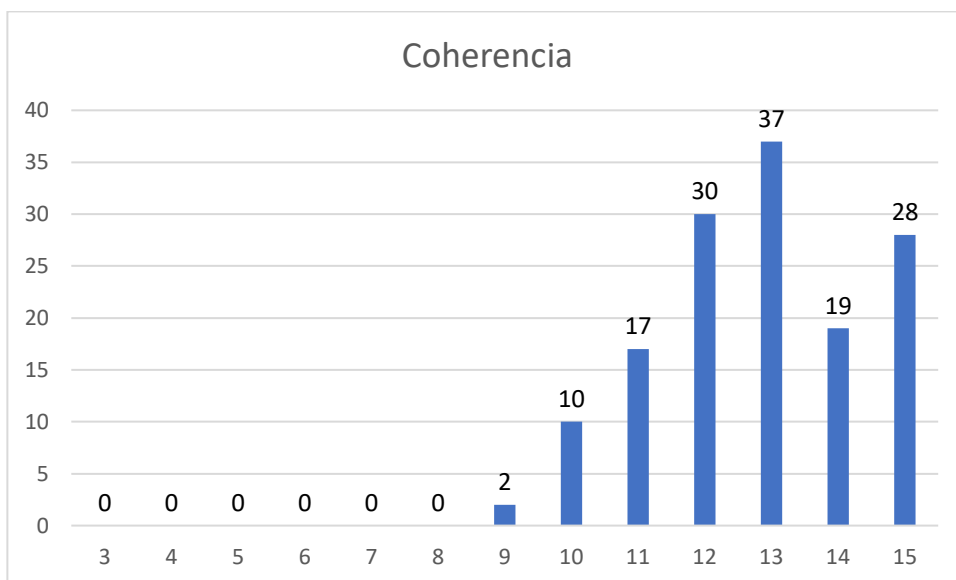


Gráfico 6: Coherencia general. Fuente: Elaboración propia.

El análisis de la dimensión de coherencia (*Gráfico 6: coherencia (general)*) en la muestra agrupada (los dos grupos), como cabría esperar en vista a los dos apartados anteriores muestra la misma tendencia, medidas de posición central muy similares, variación pequeña y un coeficiente de variación de menos del 15%. La media se sitúa en 12,8 puntos, la mediana en 13, la moda también en 13, la varianza es de 2,4 puntos, la desviación típica de 1,5 y el coeficiente de variación del 12%.

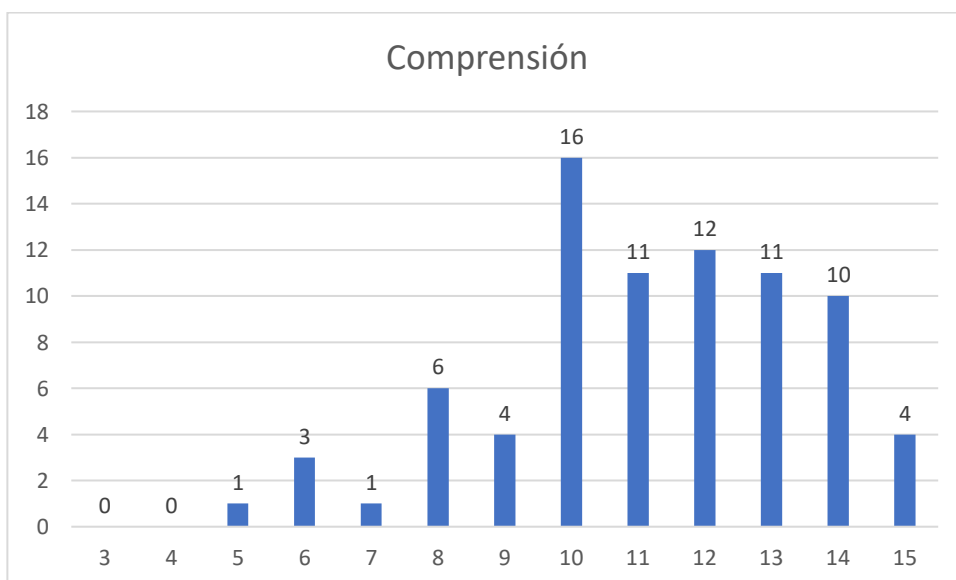


Gráfico 7: Comprensión Grupo 1. Fuente: Elaboración propia.

En relación ahora con la segunda dimensión, la comprensión, el análisis es algo distinto. Los datos del grupo 1 presentan una media de 11,1, una mediana de 11 y una moda de 10. Como se puede ver, en el caso de las medidas de posición central, los datos son similares a la dimensión anterior, muy parecidos. Donde se encuentra la diferencia es en la variación de los datos ya que, en este caso, aparece un coeficiente de variación un 10% superior al anterior (20%) con una varianza de 5 puntos y una desviación típica de 2.

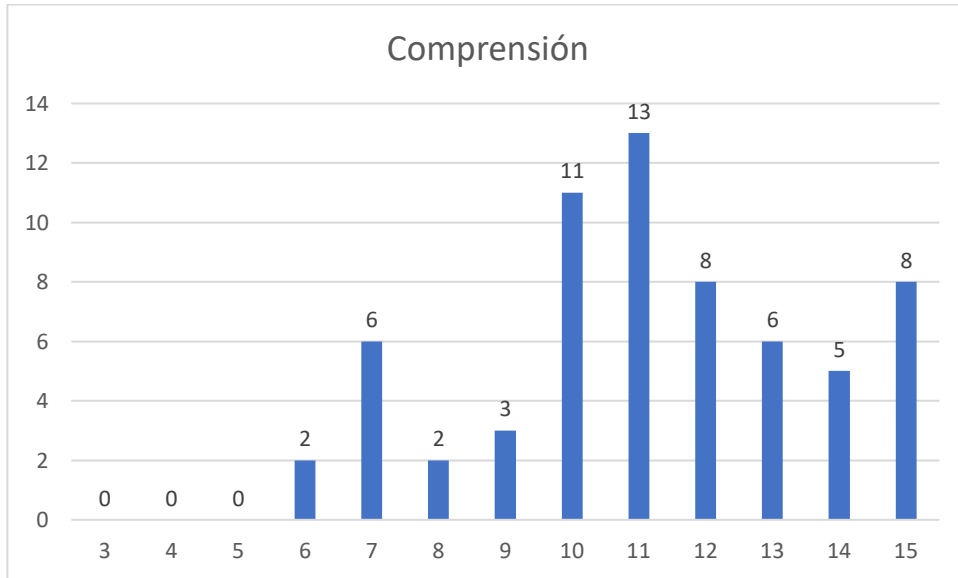


Gráfico 8: Comprensión Grupo 2. Fuente: Elaboración propia.

De igual manera que ocurre con el grupo 1, el grupo 2 (profesionales de trabajo social) presenta unas medidas de tendencia central en torno al 11: media 11,1, mediana 11 y moda 11. Y similar al grupo anterior presenta una alta variabilidad de respuestas con una varianza de 6,1 puntos y una desviación típica de 2,4. El cálculo del coeficiente de variación en este caso es del 22%.

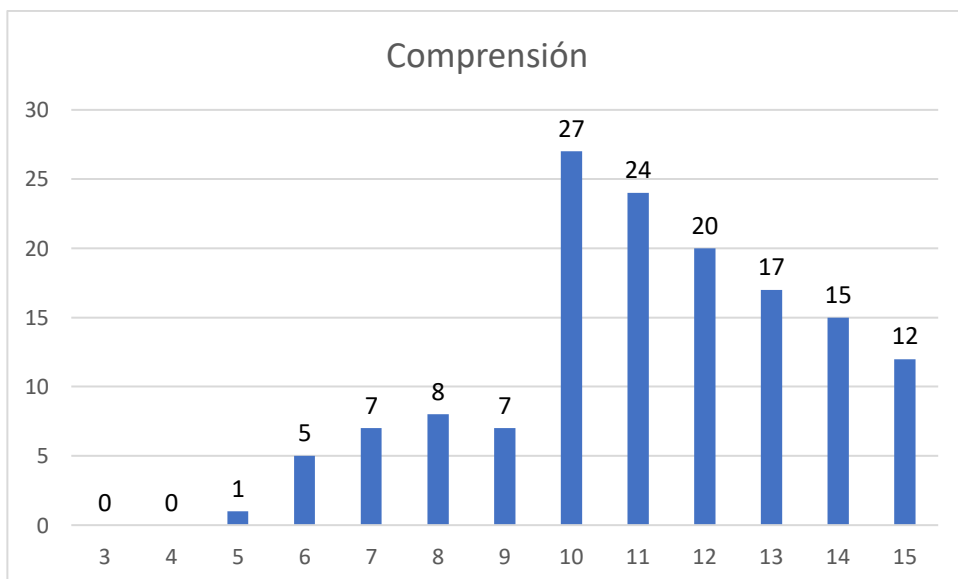


Gráfico 9: Comprensión (general). Fuente: Elaboración propia.

## La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

En la muestra general, sin separación por grupos, ocurre lo mismo que en la dimensión de coherencia. La media (11,1), la mediana (11) y la moda (10) son muy similares tanto entre ellas como a las medidas de los grupos por separado. Y presenta una variabilidad más alta que la de la dimensión de coherencia, una varianza de 5,7 y una desviación típica de 2,3. El coeficiente de variación gira en torno al 20%, exactamente es del 21%.

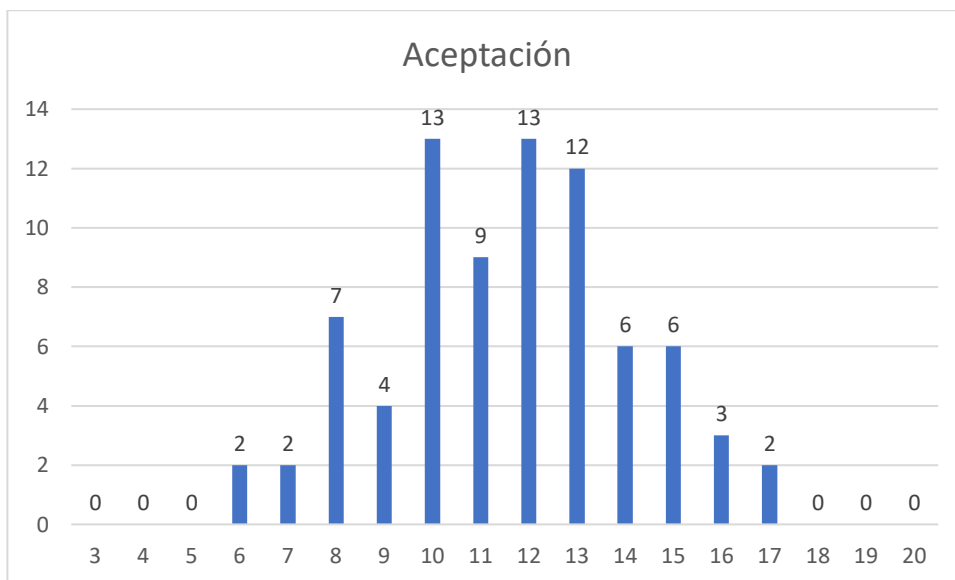


Gráfico 10: Aceptación Grupo 1. Fuente: Elaboración Propia.

La aceptación presenta otra distribución de datos como se puede observar en el *Gráfico 10: aceptación grupo*. Si bien las medidas de posición central siguen siendo similares, media 11,5, mediana 12 y las modas 12 y 10 y las medidas de dispersión también se sitúan en torno a un coeficiente de variación del 20% (varianza 6,4 y desviación típica 2,5) al ser más amplia la puntuación posible porque hay una pregunta más dedicada a esta dimensión los datos se distribuyen en algo más parecido a una distribución normal.

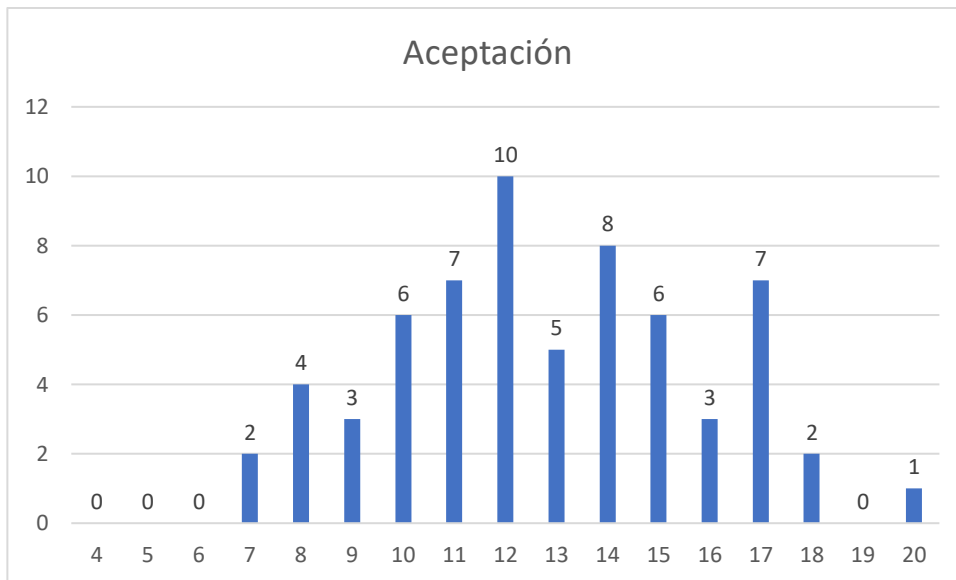


Gráfico 11: Aceptación Grupo 2. Fuente: elaboración propia.

En el grupo 2 ocurre algo similar. La media se sitúa en 12,8 puntos, la mediana en 12,5 y la moda en 12. La varianza en este caso es la más alta de las estudiadas hasta el momento, 9,2 y por lo tanto la desviación típica aumenta a 3 puntos. Sin embargo, este aumento en la variabilidad de los datos no presenta excesivos cambios en el coeficiente de variación que se sitúa en los 23 puntos porcentuales.

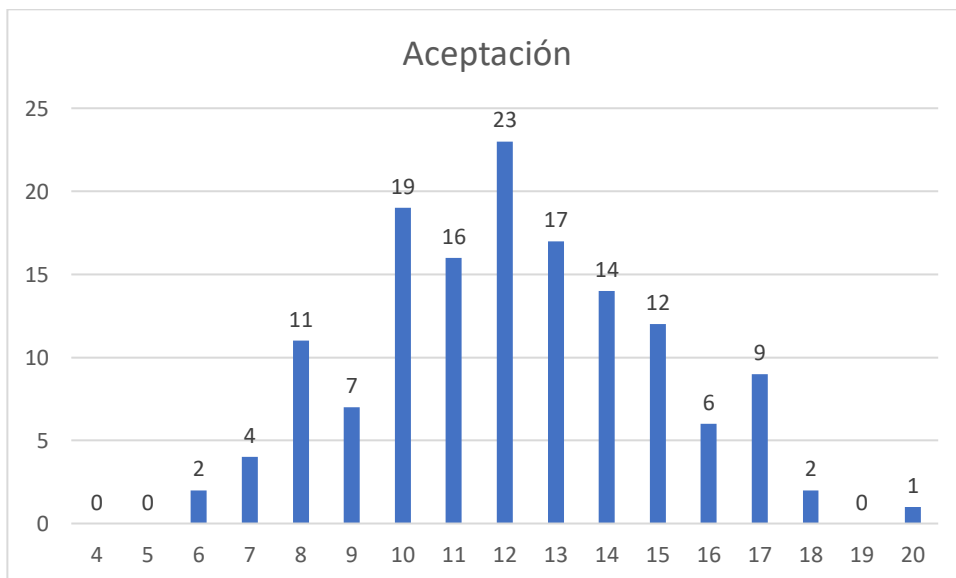


Gráfico 12: Aceptación (general). Fuente: Elaboración propia.

La distribución general de la dimensión de aceptación también presenta la misma tendencia, unas medidas de posición central similares, media 12,1, mediana 12, y moda 12, y unas medidas de dispersión altas, varianza 8,01 y desviación típica 2,8. Siendo el coeficiente de variación similar al de la aceptación en el grupo dos, es decir, del 23%.

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

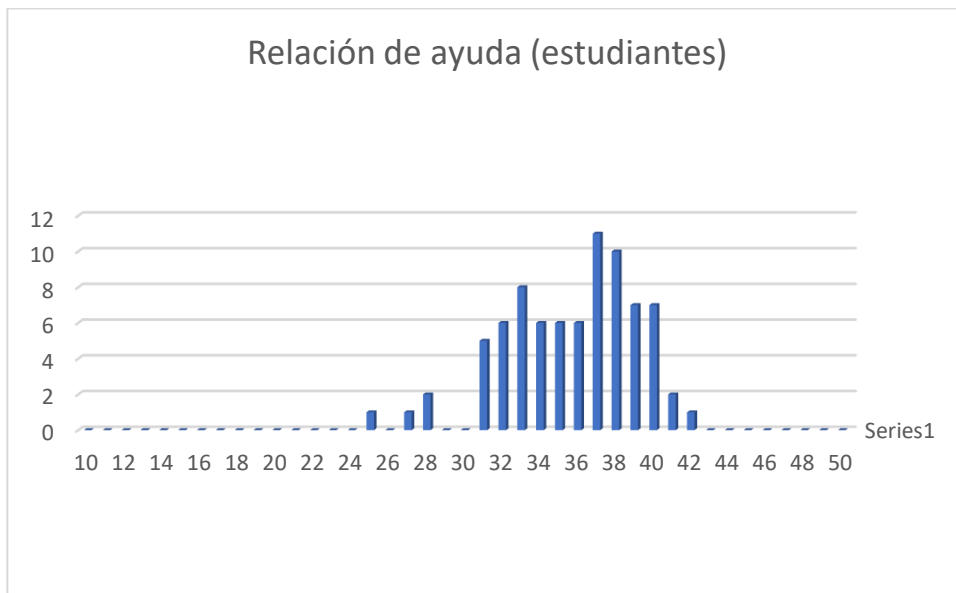


Gráfico 13: Concepto de relación de ayuda (estudiantes). Fuente: elaboración propia.

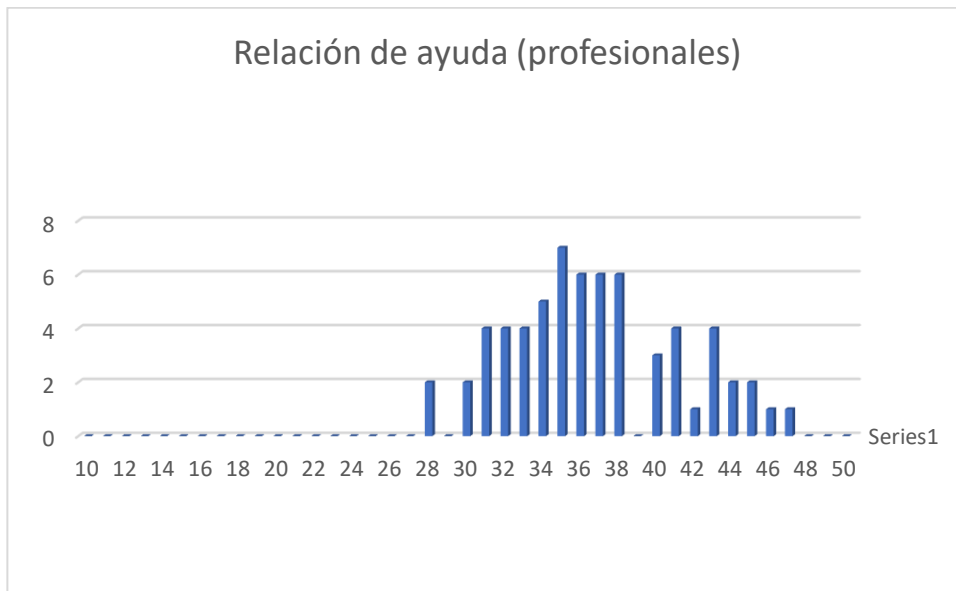


Gráfico 14: Concepto de relación de ayuda (profesionales). Fuente: elaboración propia.

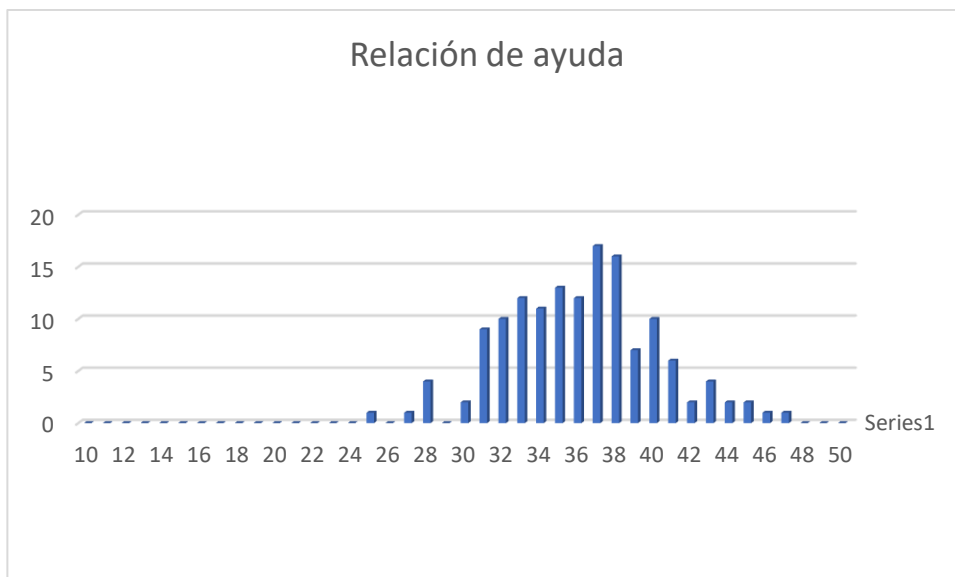


Gráfico 15: Concepto de relación de ayuda (general). Fuente: elaboración propia.

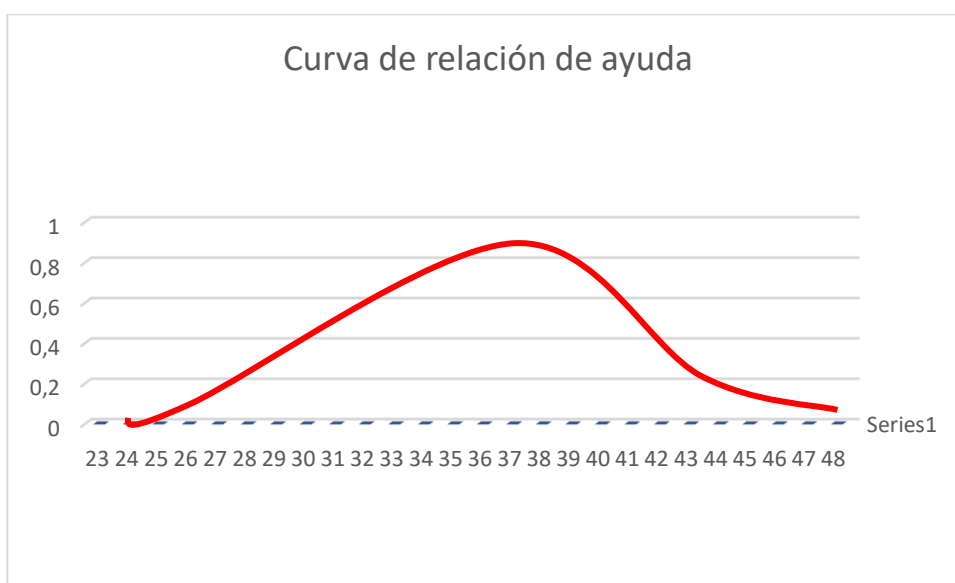


Gráfico 16: Curva de relación de ayuda. Fuente: elaboración propia.

Si se tiene en cuenta el global de la muestra, 143 personas, (*Gráfico 15: Concepto de relación de ayuda (general)*) que se podría denominar personas que forman parte del campo del trabajo social, se puede observar que prácticamente la totalidad de las respuestas están situadas por encima de la media (se refiere a la media teórica: 30 puntos). Si se observa la distribución puede reconocerse que se asemeja a una curva de distribución normal (*Gráfico 16: curva de relación de ayuda*), pero en este caso desplazada hacia la derecha lo que indica un tipo de relación de ayuda centrada en la persona por lo general alto. La moda es 37 y es una distribución asimétrica por su eje inferior y más aplanada que una distribución normal. La media es 36,11 y la desviación típica de la distribución 4,04 lo que da un coeficiente de variación algo mayor que el 11%. Todos estos datos implican que las puntuaciones obtenidas no se dispersan demasiado entre sí y todas tienen cierta tendencia a agruparse en torno a la media.

El percentil 25 se sitúa en 33, esto quiere decir que el 25% de las personas que han respondido a la encuesta tienen una puntuación de relación de ayuda centrada en la

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

persona por debajo de 33. Cabe destacar que a pesar de que esto es así, la puntuación más baja son 24 por lo que incluso esta es medianamente alta. El percentil 50 es 37, lo que implica que la mitad de la distribución ha obtenido puntuaciones por debajo de 37. Por último, el percentil 75 es 38, lo que quiere decir que el 25% de los encuestados ha obtenido puntuaciones por encima de 38, teniendo en cuenta de que la más alta es 47.

## II. Discusión

Tras analizar las dimensiones de los dos tipos de relación de 'Ayuda' se podría hipotetizar que ambas son complementarias, es decir, aquellas personas cuya relación de ayuda centrada en la persona es más baja tienen porque una relación de ayuda centrada en el problema es más alta, pero eso es algo que no se ha estudiado en esta investigación.

Centrando ahora la vista en el *Gráfico 15: concepto de relación de ayuda (general)* se observa que es una distribución asimétrica. El hecho de que sea asimétrica y que, por lo tanto, haya más valores que representan puntuaciones por debajo de 37 implica una tendencia más conservadora de la muestra, posiblemente por las dudas que genera el hecho de complementar los dos tipos de ayuda, es decir, que tal vez una relación de ayuda centrada en la persona pura haría difícil centrarse también en el problema y, por eso, las personas consideran mejor el hecho de situarse en valores más centrales. Es importante la empatía y la comprensión, pero no es lo absolutamente esencial como habría podido indicar una gráfica con la asimetría inversa. Las características personales que hacen que uno se interese por la profesión del trabajo social, el ambiente compartido y la cultura que representa este ámbito hacen que se esté ante una serie de personas bastante similares y eso al final se traduce en una tendencia a compartir actitudes acerca de conceptos centrales del propio ámbito.

Comparando los dos grupos de estudio, no se podría afirmar que es la experiencia lo que genera un cambio en el concepto de relación de ayuda, es decir, una tendencia hacia la conceptualización de la relación de ayuda centrada en la persona. Ya que la variación es muy poco significativa con respecto a los dos grupos, la media es un punto más alto en el grupo profesional, también es más grande la desviación típica y por tanto el coeficiente de variación. Por otra parte, la moda es de 35 en el grupo de los profesionales, por lo que hay mayor tendencia hacia las posiciones centrales que en el de los estudiantes que es de 37.,

El cambio no es lo suficientemente significativo para poder afirmar que la experiencia profesional es una variable determinante en el concepto de relación de ayuda centrada en la persona y por lo tanto es probable que la génesis de este tipo de concepción de la ayuda se deba a otros factores como la personalidad o el ambiente. Por otro lado, sí cabe destacar una pequeña tendencia hacia la flexibilidad o mayor versatilidad de los profesionales y también una pequeña tendencia de aumento de la importancia del concepto de relación de ayuda.

Probablemente la experiencia, el hecho de enfrentarse a una realidad profesional fuera del ámbito académico haga a las personas más conscientes de la importancia del trato y la flexibilidad para enfrentar casos complejos y personas en situaciones complicadas. Sin embargo, como ya se ha dicho, no es la experiencia lo que modifica el concepto de ayuda que tienen las personas que forman parte del ámbito del trabajo social



(Gráfico 13: concepto de relación de ayuda (estudiantes) y Gráfico 14: concepto de relación de ayuda (profesionales)).

Por lo tanto, se puede concluir que la hipótesis planteada en el trabajo: “El concepto de relación de ayuda se modifica a través de la experiencia profesional, por lo que se espera que cuánta más experiencia más se asemeje a un tipo de relación de ayuda centrada en la persona.” no se verifica y por lo tanto la hipótesis nula es cierta. Es decir, se concluye que “El concepto de relación de ayuda no se modifica a través de la experiencia profesional y, por lo tanto, el que una persona tenga o no una conceptualización más centrada en la persona no depende de la experiencia profesional.”

Como se especifica en el apartado de metodología, la encuesta está diseñada con unas puntuaciones específicas. En el primer apartado, la coherencia, las distribuciones esperadas situaban las medidas de posición central en torno a la mediana de esas posiciones específicas, es decir, en torno a 9. Como se puede ver en los resultados presentados, tanto en el primer grupo, como en el segundo, como en la muestra general las medidas obtenidas en el apartado de coherencia son muy superiores a esa medida esperada de nueve. En todos los grupos se sitúa en 13. Además, cabe destacar que la variabilidad en esos datos es muy pequeña, lo que parece corroborar que, al menos conceptualmente, los trabajadores sociales y los futuros profesionales del trabajo social consideran que la coherencia personal es importante para una relación de ayuda correcta. Prácticamente sin gran división de opiniones.

Algo similar, aunque con ciertas diferencias, ocurre en el segundo aspecto, la comprensión. Las medidas de posición central de las tres agrupaciones de datos se sitúan en una puntuación de 11, como se ve algo más baja que la anterior (coherencia), siendo las puntuaciones esperadas de en torno a 9. La diferencia principal con el apartado anterior es que este presenta una variabilidad bastante más alta. Estos datos indican dos cosas: la primera que, igual que la coherencia, la comprensión es esencial en una relación de ayuda a ojos de los trabajadores sociales; la segunda que hay división de opiniones sobre lo que significa comprender.

Por otra parte, en el caso de la aceptación, a priori, viendo que las medidas de posición central se sitúan en torno a los 12 puntos parece que la distribución es similar a la de la comprensión. Sin embargo, se diferencian en dos cuestiones esenciales: la primera es que, al ser la puntuación máxima de 20 puntos, el 12 coincide con las medidas esperadas por lo que no es alto, ni está por encima de la media que se esperaba. Y la segunda, es que su dispersión es muy alta (23%). Estos datos indican que las personas encuestadas (los miembros del campo del trabajo social) no coinciden mucho en que una aceptación sea necesaria para la relación de ayuda y, además, tampoco coinciden en el significado de la aceptación.

Puede resultar lógica la obtención de estos resultados. Si bien la coherencia es más fácil de conceptualizar pues se refiere a que creencias, actitudes y pensamientos vayan acorde a las conductas que una persona lleva a cabo, es decir, evitar la disonancia cognitiva, esto es más fácil de reconocer y evitar en una interacción personal. Por otro lado, es evidente que se necesita comprender la situación de una persona para poder ayudarle, la información es esencial y es probable que sea más sencillo también reconocer esto en una interacción personal.

Existe un problema con respecto a la comprensión y es que por un lado está el hecho de comprender los datos “objetivos” y por otro está la comprensión de como

## La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

percibe este sujeto esos datos, siendo mucho más difícil de reconocer la segunda que la primera y esto es uno de los posibles factores causantes de la alta variabilidad en el aspecto de comprensión. Y, por último, lo más complejo de las interacciones personales, no ya en la intervención en trabajo social sino en todos los ámbitos de la vida, es la aceptación de los valores y “fracasos” de otras personas. La correcta aceptación pasa por encontrar la escurridiza armonía entre la aceptación de los errores, fracasos y diversidades humanas y la aceptación y el respeto a la potencialidad de los individuos, y por lo tanto no ser ni muy compasivo, lo que puede derivar en negligencia, ni muy rígido, lo que puede conducir a frustración.

El estudio de García et al. (2015) analiza también la relación de ayuda que se da entre un profesional y un paciente, en su caso entre los profesionales de la enfermería y los pacientes con infarto de miocardio. En su estudio se desglosa el concepto de relación de ayuda en 4 ítems: interacción, comunicación, apoyo y aceptación. Los dos primeros responden al ítem “coherencia” determinado en este estudio, el de apoyo corresponde al de “comprensión” y el de aceptación es el mismo que en el estudio que se presenta.

Se puede observar cómo, en su caso, en general, de las personas no cumple con el ítem propuesto. Por ejemplo, un 61,58% de los profesionales observados no cumplen con lo que ellos consideran una correcta interacción, un 57,81% no cumple con la comunicación, un 67,59% no cumple con la aceptación y un 100% de los profesionales observados no cumple con lo que ellos consideran el apoyo correcto del que una relación de ayuda profesional enfermería-paciente debe tener.

Se podría argumentar que no son similares las condiciones de una relación de ayuda planteadas en un contexto de enfermería que las que se dan en el trabajo social y, evidentemente, el trabajo realizado no tiene nada que ver, pero lo que se analiza es la relación que se establece y, si se observa detalladamente el instrumento utilizado para recoger los datos del estudio de García et al. (2015), se puede ver que en líneas generales es bastante parecido al utilizado en el presente estudio. El instrumento propiamente dicho consta de 24 frases a las que se responde con sí o no. Entre frases se encuentran algunas como “El profesional de enfermería reconoce los gestos que presenta el paciente infartado” (García et al, 2015, p 73) que podría corresponderse con “El profesional debe ser capaz, en la medida de lo posible, de sentir y comprender las emociones positivas y negativas que el usuario expresa” empleado en esta investigación.

Donde se encuentra la parte relevante de la comparación de ambos estudios es en que, mientras que en el estudio actual los datos tienden a agruparse en torno a una concepción de la ayuda centrada en la persona, los datos del estudio de García et al. (2015) se agrupan en torno a una ayuda más centrada en el problema. Podría haber varias explicaciones para este fenómeno. La primera pasaría por teorizar que los profesionales del trabajo social tienen, por su formación y naturaleza profesional, más integrado el concepto de ayuda centrado en la persona, mientras que los de enfermería han sido formados para centrarse más en los problemas y dejar a un lado ese aspecto personal de acompañamiento. Otra posible explicación derivaría de la diferencia en la recogida de datos. Mientras que el presente estudio trata de analizar la concepción que tienen los profesionales, el de García et al. (2015) observa de manera directa la actuación. Esto representaría la diferenciación de que, si bien en general hay una cierta tendencia de los individuos a ser coherentes con sus acciones, también es cierto que existe un “yo ideal”

una forma que se considera (subjetivamente) perfecta de actuar por lo que, al ser un cuestionario autocumplimentado, puede haber una contaminación de respuesta fachada que no es otra cosa que la diferencia entre el concepto y la actuación, lo que indicaría que, según esta explicación, ambos tipos de profesionales actuarían igual, pero su conceptualización de la ayuda es diferente en un caso que en el otro.

Como ocurre con todas las investigaciones, tanto en el transcurso de esta como una vez finalizada, el investigador se encuentra con problemáticas que no había previsto y posibles errores y limitaciones que amenazan la validez de las conclusiones obtenidas. Este estudio no es una excepción. En primer lugar, el hecho de medir el concepto y no la conducta puede no ser muy significativo a la hora de estudiar qué puede fallar en una intervención social porque el concepto (muchas veces sesgado por el propio autoengaño de las personas) puede resultar correcto y la conducta no corresponderse con dicho concepto.

La segunda limitación es que a la encuesta le ha faltado un grupo comparativo estándar, que no formara parte del grupo de trabajo social, como por ejemplo el de los profesionales de enfermería, de los profesionales de medicina o del común de la población. Porque así se podría determinar con más exactitud si los resultados obtenidos son específicos del trabajo social o si tal vez la encuesta está mal diseñada y tiene un sesgo marcado de deseabilidad social.

Por último, la tercera limitación es el tamaño de la muestra. Si bien cabe destacar que esta es variada pues la forman personas pertenecientes a diferentes partes de España, tal vez es un poco reducida, sobre todo para construir los dos grupos. Es decir, si se toma la muestra general tiene un tamaño posiblemente adecuado, pero por grupos puede resultar poco representativa.

Muchos de los estudios realizados en sociología y trabajo social se centran en la explicación de las condiciones externas que llevan a una persona a la exclusión social. Muchas veces estas condiciones están fuera del control de las personas, al menos del común de la población y dependen de factores externos a los individuos. Existen muy pocos estudios en el campo del trabajo social que se centren en las potencialidades propias, intrínsecas de la persona, lo único que está casi bajo el control completo de ella y con lo que de verdad se puede trabajar sin depender de factores externos. Muy pocos estudios se centran en las habilidades que debe desarrollar un trabajador social para conseguir liberar esas potencialidades en las personas, es decir, muy pocas investigaciones se centran en el análisis de la relación de ayuda.

El presente estudio no pretende aportar una solución a un problema con el que otras disciplinas como la psicología han luchado durante más de 60 años. Tan solo pretende ser una aproximación inicial para los trabajadores sociales a un campo de estudio que presenta grandes posibilidades para el desarrollo y mejora de la profesión. Surgen muchas nuevas dudas a raíz de esta investigación ¿Cómo se puede medir la efectividad de un trabajador social, qué indicadores hay que utilizar? ¿Coincide la conceptualización de la relación de ayuda de las personas que forman el campo del trabajo social con la conducta que en el trabajo se desempeña? ¿La conceptualización de la relación de ayuda más centrada en la persona deriva de la formación de los trabajadores sociales o de la personalidad de aquellos que se sienten inclinados a dedicarse a este campo? ¿Existen mejoras de efectividad en el uso activo de estas dimensiones con respecto a los que no las usan? ¿Se pueden desarrollar técnicas que potencien el desarrollo de la ayuda centrada en

La relación de ayuda: Un análisis sobre la conceptualización de la relación de ayuda por parte de las personas que conforman el campo del trabajo social.

la persona? ¿Cuándo es correcto emplear una ayuda centrada en la persona y cuándo en el problema?

Todo individuo tiene una manera particular de ver la vida, todo individuo tiene también unos problemas propios que, si no los gestiona, pueden acabar multiplicándose y llevar a una situación extremadamente desfavorable. Esto condiciona que la mayor parte de la energía que usa una persona esté centrada en su propio ser y sea complicado centrarla en los demás. Incluso cuando esta energía se dirige fuera del individuo muchas veces tiene una motivación de acallar algún tipo de sentimiento negativo interno y no está completamente focalizada en la persona de enfrente. Por esta razón es fácil ser coherente con uno mismo sin importar las consecuencias, pero no es fácil ni comprender a los demás, porque eso puede cambiar la manera particular de uno, ni aceptar la visión de los demás.

Parece ser que los trabajadores sociales y futuros trabajadores sociales tienen clara esta situación, bien sea por una correcta formación o por las tendencias personales que decantan la elección de la rama profesional centrada en lo social. El correcto desarrollo de las habilidades que permiten potenciar los recursos en otra persona no depende de la experiencia profesional, ¿Quiere decir que pueden ser enseñadas? ¿Quiere decir que son innatas? ¿O simplemente significa que las personas creen ser y poseer unas habilidades que en realidad no tienen?

## BIBLIOGRAFÍA

- Ander-Egg, E. (1996). *Introducción al trabajo social*. S. XXI de España editores S. A.
- Baldwin, A. L., Kalthorn, J., & Breese, F. H. (1945). Patterns of parent behavior. *Psychological Monographs*, 58(3), i–75. <https://doi.org/10.1037/h0093566>
- Barreto, C. M., Benavides, J. A., Garavito, A. M. y Gordillo, N. A. (2003). *Metodologías y métodos de trabajo social en 68 libros ubicados en bibliotecas de unidades académicas de trabajo social en Bogotá* [Universidad de la Salle, facultad de trabajo social Bogotá, D. C.] <https://ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000348.pdf>
- Batson, C. D. (1991). *The altruism question: Toward a social-psychological answer*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/1991-98405-000>
- Batson, C. D. (2010). Empathy-induced altruistic motivation. En M. Mikulincer y P. R. Shaver (eds.), *Prosocial motives, emotions, and behaviour: The better angels of our nature* (pp. 15-34). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12061-001>
- Batson, C.D., y Powell, A. A. (2003). Altruism and prosocial behavior. In T. Millon y M. J. Lerner (Eds.), *Handbook of psychology: Personality and social psychology*, Vol. 5, (pp. 463-484). John Wiley y Sons, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/2003-04682-019>
- Bermejo, J. C. (1998). *Apuntes de relación de ayuda*. SAL TERRAE.
- Bolger, N., Amarel, D. (2007). Effects of social support visibility on adjustment to stress: Experimental evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(3), 458-475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.3.458>
- Burguer, J. M., Sanchez, J. Imberí, J. E. y Grande, L. R. (2009). The norm of reciprocity as an internalized social norm: Returning favour even when no one finds out. *Social Influence*, 4(1), 11-17. <https://doi.org/10.1080/15534510802131004>
- Canals, L., Llano, J. C., Sanz, A., y Urbano, C. (2023). *El estado de la pobreza: seguimiento de los indicadores de la Agenda UE 2030*. EAPN. [https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/13\\_Informe\\_AROPE%202023\\_completo.pdf](https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/13_Informe_AROPE%202023_completo.pdf)
- Canals, L., Llano, J. C., Sanz, A., y Urbano, C. (2023). *El estado de la pobreza en las comunidades autónomas 2023*. EAPN. [https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/13\\_Informe\\_AROPE\\_Avance\\_resultados\\_CCAA\\_mayo\\_2023.pdf](https://www.eapn.es/estadodepobreza/ARCHIVO/documentos/13_Informe_AROPE_Avance_resultados_CCAA_mayo_2023.pdf)
- Carkhuff, R. (2008). *The art of helping*. (9ª ed.) Possibilities Publishing, Inc.
- Carkhuff, R. R. (1967). Toward a comprehensive model of facilitative interpersonal processes. *Journal of Counseling Psychology*, 14(1), 67–72. <https://doi.org/10.1037/h0024222>
- Carkhuff, R. R. (1969). Helper communication as a function of helpee affect and content. *Journal of Counseling Psychology*, 16(2, Pt.1), 126–131. <https://doi.org/10.1037/h0027200>
- Carrascoso López, F. J. (2022). Un análisis conceptual del problema de las relaciones entre la investigación básica y el trabajo aplicado en psicología: los ejemplos del análisis

experimental y aplicado a la conducta. *Apuntes De Psicología*, 16(1-2), 81-114. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/1245>

- Dawkins, R (1981). Selfish genes and selfish memes. *The mind's I: Fantasies and reflections on self and soul*, 124-144.
- Deelstra, J., T., Peeters, M. C. W., Schaufeli, W. B., Stroebe, W., Zijlstra, F. R. H., y van Doornen, L. P. (2003). Receiving instrumental support at work: When help is not welcome. *Journal of Applied Psychology*, 88(2), 324-331. [https://www.researchgate.net/publication/10773189\\_Receiving\\_Instrumental\\_Support\\_at\\_Work\\_When\\_Help\\_Is\\_Not\\_Welcome](https://www.researchgate.net/publication/10773189_Receiving_Instrumental_Support_at_Work_When_Help_Is_Not_Welcome)
- Dovidio, J. (1984). Helping behavior and altruism: An empirical and conceptual overview. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental Social Psychology* (Vol. 17, pp. 361-427). Academic Press. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0065260108601239>
- Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., Gaertner, S. L., Schroeder, D. A., & Clark, R. D. III. (1991). The arousal: Cost-reward model and the process of intervention: A review of the evidence. In M. S. Clark (Ed.), *Prosocial behavior* (pp. 86–118). Sage Publications, Inc.
- Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., Schroeder, D. A., & Penner, L. (2006). *The social psychology of prosocial behavior*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/2006-06192-000>
- Ends, E. J., y Page C. W. (1957). A study of three types of group psychotherapy with hospitalized male inebriates. *Quarterly journal of studies on alcohol*, 18(2), 263–277. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13441877/>
- Fernández, A. M., Dufey, M., y Mourgues, C. (2007). Expresión y reconocimiento de emociones: un punto de encuentro entre evolución, psicofisiología y neurociencias. *Sociedad chilena de Neuropsicología* 2(1), 8-20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2682968>
- Fromm, E. (1980). *El miedo a la libertad*. Paidós.
- García, C., Cantisano, G. T. (2023). Conducta de ayuda. *Psicología social volumen I* (pp.169-203). Sanz y Torres.
- García, M. (2020). Lucha contra la pobreza: nociones y conceptos. *La acción social. Revista de política social y servicios sociales* 4(1), 1-13. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/86502/1/La%20acci%C3%B3n%20social%204.1.pdf>
- García, M. Laya, L., Y Trejo, D. (2007). *Relación de ayuda que el profesional de enfermería establece con los pacientes con infarto al miocardio en la unidad clínica de emergencia adultos del hospital central de Maracay* [Trabajo presentado como requisito para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Universidad central de Venezuela, facultad de medicina.]. <http://saber.ucv.ve/handle/10872/9565> Greitemeyer, T., Osswald, S., Fischer, P., y Frey, D. (2007). Civil courage: Implicit theories, related concepts and measurement. *The Journal of Positive Psychology*, 2(2), 115-119. <https://psycnet.apa.org/record/2007-07550-004>

- Gretemeyer, T. (2022). Prosocial modeling: Person role models and the media. *Current Opinion in Psychology*, 44, 135-139. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.024>
- Harlow, H. F., & Zimmermann, R. R. (1959). Affectional responses in the infant monkey. *Science*, 130, 421–432. <https://doi.org/10.1126/science.130.3373.421>
- Hui, B. P. (2022). Prosocial behavior and well-being: Shifting from the ‘chicken and egg’ to positive feedback loop. *Current Opinion in Psychology*, 44, 231-236. [https://www.researchgate.net/publication/354936394\\_Prosocial\\_Behavior\\_and\\_Well-Being\\_Shifting\\_from\\_the\\_Chicken\\_and\\_Egg\\_to\\_Positive\\_Feedback\\_Loop](https://www.researchgate.net/publication/354936394_Prosocial_Behavior_and_Well-Being_Shifting_from_the_Chicken_and_Egg_to_Positive_Feedback_Loop)
- Isabel Rovira Salvador. (2018, marzo 14). *Conducta antisocial: qué es, factores de riesgo y trastornos asociados*. Portal Psicología y Mente. <https://psicologiymente.com/psicologia/conducta-antisocial>
- Isen, A. M. (1987). Positive affect, cognitive processes, and social behaviour. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 20, pp. 203-253). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60415-3](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60415-3)
- Kamas, L., y Preston, A. (2020). Empathy, Gender, and Prosocial Behavior. *Journal of Behavioral and Experimental Economics* 92. [https://www.researchgate.net/publication/347273453\\_Empathy\\_Gender\\_and\\_Prosocial\\_Behavior](https://www.researchgate.net/publication/347273453_Empathy_Gender_and_Prosocial_Behavior)
- Lillo, N., y Roselló, E. (2004). *Manual para el Trabajo Social Comunitario*. Narcea S.S. de ediciones.
- Lima, A. I. (2016). Definició Global del Treball Social a Melbourne (2014). *Revista de Treball Social*, 207. <https://www.revistarts.com/article/definicio-global-del-treball-social-melbourne-2014>
- Liu, Y., Chen, F. X., Chiang, J. T. J., Wang, Z. y Liu, H. (2022). Asking how to fish vs. Asking for fish: Antecedents and outcomes of different types of help-seeking at work. *Personnel Psychology*, 75(3), 557-587. <https://doi.org/10.1111/peps.12479>
- Mahmoud, A. B., Reisel, W. D., Fuxman, L., y Hack-Polay, D. (2022). Locus of control as a moderator of the effects of COVID-19 perceptions on job insecurity, psychosocial, organizational and job outcomes for MENA región hospitality employees. *European Management Review* 19(2), 313-332. [https://www.researchgate.net/publication/355169710\\_Locus\\_of\\_control\\_as\\_a\\_moderator\\_of\\_the\\_effects\\_of\\_COVID-19\\_perceptions\\_on\\_job\\_insecurity\\_psychosocial\\_organisational\\_and\\_job\\_outcomes\\_for\\_MENA\\_region\\_hospitality\\_employees](https://www.researchgate.net/publication/355169710_Locus_of_control_as_a_moderator_of_the_effects_of_COVID-19_perceptions_on_job_insecurity_psychosocial_organisational_and_job_outcomes_for_MENA_region_hospitality_employees)
- McGuire, A. M., (1994). Helping behaviors in the natural enviroment: Dimensions and correlates of helping. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(1), 45-56. <https://psycnet.apa.org/record/1994-25280-001>
- Mistieles, D. (2007). *La entrevista psicosocial: proceso y procedimientos*. Grupo 5.
- Mucchielli, R. (1974). *El cuestionario en la encuesta psico-social*. Iberico Europea de ediciones, S.A.

- Nadler, A., Ellis, S. y Bar, I. (2003). To seek or not to seek: The relationship between help seeking and job performance evaluations as moderated by task relevant expertise. *Journal of Applied Psychology*, 33, 91-109. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2003.tb02075.x>
- Nadler, A., Halabi, S., Harapz-Gorodeisky, G., y Ben-David, Y. (2010). Helping relations as status relations. En *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature* (pp. 181-200). <https://doi.org/10.1037/12061-010>
- Olaz, A. J. (2016). *La entrevista de investigación*. Grupo 5.
- Onwezen, M. C., Antonides, G.m y Bartels, J. (2013). The Norm Activation Model: An exploration of the functions of anticipated pride and guilt in pro-environmental behaviour. *Journal of Economic Psychology*, 39, 141-153. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2013.07.005>
- Pearce, P. L., Amato, P. R. (1980). A taxonomy of helping: A multidimensional scaling analysis. *Social Psychology Quarterly*, 363-371. <https://psycnet.apa.org/record/1981-29284-001>
- Penner, L. A., Dovidio, J. F., y Albrecht, T. L. (2021). Helping victims of loss and trauma: A social psychological perspective. En John Harvey and Eric Miller (Eds.) *Loss and Trauma* (pp. 66-85). Routledge. [https://www.researchgate.net/publication/356539496\\_Helping\\_Victims\\_of\\_Loss\\_and\\_Trauma\\_A\\_Social\\_Psychological\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/356539496_Helping_Victims_of_Loss_and_Trauma_A_Social_Psychological_Perspective)
- Pfattheicher, S., Nielsen, Y. A., y Thielmann, I. (2022). Prosocial behavior and altruism: A review of concepts and definitions. *Current Opinion in Psychology*, 44, 124-129. <https://psycnet.apa.org/record/2022-52813-022>
- Pineda, D. A., Aguirre, D. C., Trujillo, N., y Valencia, A. M. (2013). Dimensiones de la empatía en excombatientes del conflicto armado colombiano utilizando una escala estandarizada. *Revista colombiana de psiquiatría* 42(1), 9-28. [https://www.researchgate.net/publication/274014864\\_Dimensiones\\_de\\_la\\_empatia\\_en\\_excombatientes\\_del\\_conflicto\\_armado\\_colombiano\\_utilizando\\_una\\_escala\\_estandarizada](https://www.researchgate.net/publication/274014864_Dimensiones_de_la_empatia_en_excombatientes_del_conflicto_armado_colombiano_utilizando_una_escala_estandarizada)
- Qintanilla, L. (2020). Investigación cualitativa. *Fundamentos de investigación en Psicología* 2ª ed (pp. 379-424). Editorial UNED.
- Rogers, C. (1981). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós.
- Rossell, T., y Rodríguez, P. (2017). *La entrevista en el trabajo social*. Herder.
- Sánchez, M. (1999). *Manual de trabajo social*. Plaza y Valdés, S. A. <https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Manual-de-trabajo-social.pdf>
- Sanz, M. T., y Rosique, M. T. (2019). Motivación y cognición. *Fundamentos Teóricos y Prácticos de la Motivación* (pp. 181-208). Sanz y Torres.
- Schwartz, S. (1973). Normative explanations of helping behavior: A critique, proposal, and empirical test. *Journal of Experimental Social Psychology*, 9(4), 349-364. [https://www.researchgate.net/publication/247331140\\_Normative\\_Explanations\\_of\\_Helping\\_Behavior\\_A\\_Critique\\_Proposal\\_and\\_Empirical\\_Test](https://www.researchgate.net/publication/247331140_Normative_Explanations_of_Helping_Behavior_A_Critique_Proposal_and_Empirical_Test)



- Silván, M., y Magallares, A. (2023). Cognición social. *Psicología social volumen I* (pp.51-72). Sanz y Torres.
- Starmas, C. Sheskin, M. Bloom, P. Christakis, N. A., y Brown, G. D. (2017). Why people prefer unequal societies. *Nature Human Behaviour*, 1, [https://www.researchgate.net/publication/315944588\\_Why\\_people\\_prefer\\_unequal\\_societies](https://www.researchgate.net/publication/315944588_Why_people_prefer_unequal_societies)
- Steg, L., y De Groot, J. (2010). Explaining prosocial intentions: Testing casual relationships in the norm activation model. *British Journal of Social Psychology*, 49(4), 725-743. <https://doi.org/10.1348/014466609X477745>
- Streit, C., Carlo, G., y Killoren, S. E. (2020). Ethnic socialization, identity, and values associated with U.S. Latino/a Young adults' prosocial behaviors. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(1), 102-111. <https://doi.org/10.1037/cdp0000280>
- Toch, H. (2000). Altruistic activity as correctional treatment. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(3), 270-280. <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/altruistic-activity-correctional-treatment>.
- Van Loon, A., Bailenson, J., Zaki, J., Bostick, J., & Willer, R. (2018). Virtual reality perspective-taking increases cognitive empathy for specific others. *PLoS ONE*, 13(8), Article e0202442. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202442>
- Verplanck, W. S. (1956). The operant conditioning of human motor behavior. *Psychological Bulletin*, 53(1), 70-83. <https://doi.org/10.1037/h0041472>
- Williamson, G. M., y Clark, M. S. (1989). Providing help and desired relationship type as determinants of changes in moods and self-evaluations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(5), 722-734. <https://psycnet.apa.org/record/1989-25863-001>
- Wood, A. M., Maltby, J., Stewart, N., Linley, P. A., y Joseph, S. (2008). A social-cognitive model of trait and state levels of gratitude. *Emotion*, 8(2), 281-290. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18410201/>

# Anexos

## I. Anexo 1: Encuesta grupo 1 (estudiantes)

### ¿Qué significa ayudar?

Estas preguntas forman parte de un estudio sobre la actitud que deben presentar los profesionales de la ayuda (trabajadores sociales) en una intervención. El cuestionario se basa en 10 afirmaciones con respuesta de escala para valorar el grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con dichas afirmaciones.

Género \*

- Masculino
- Femenino
- Otra...

Edad \*

- 18 - 30
- 30 - 50
- 50 +

¿En que curso estás del grado de Trabajo Social? \*

- 1º curso
- 2º curso
- 3º curso
- 4º curso
- Otra...

¿Has cursado ya las prácticas externas? \*

- Sí
- No
- Estoy cursándolas actualmente

El profesional debe ser consciente de los objetivos que tiene con respecto a la intervención. Y además debe exponérselos al usuario. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe reconocer y saber cómo expresar la atención y el interés hacia el usuario (tanto con su postura, como con sus preguntas) \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe reconocer y saber expresar con naturalidad el entusiasmo, alegría e implicación que tiene con el usuario. Y también reconocer y expresar con naturalidad sentimientos como el miedo y la inseguridad que le genera. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe ser capaz, en la medida de lo posible, de sentir y comprender las emociones positivas y negativas que el usuario expresa. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe ser capaz de sentir y comprender las metas y los retos del usuario como si fueran tuyas \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe dejar de lado su interpretación de la realidad y tratar de interpretarla a través de la visión del usuario \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe guiar la actuación para hacer frente a la solución del problema ya que muchos usuarios no tienen la capacidad necesaria para hacerlo. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo



Comentarios:

Texto de respuesta larga

---

## II. Anexo 2: Encuesta grupo 2 (profesionales).

### ¿Qué significa ayudar?

Estas preguntas forman parte de un estudio sobre la actitud que deben presentar los profesionales de la ayuda (trabajadores sociales) en una intervención. El cuestionario se basa en 10 afirmaciones con respuesta de escala para valorar el grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con dichas afirmaciones.

Género \*

- Masculino
- Femenino
- Otra...

Edad \*

- 18 - 30
- 30 - 50
- 50 +

Años de experiencia laboral en el campo del trabajo social \*

- 5 años o menos
- Entre 6 y 14
- Entre 15 y 25
- 26 +
- Otra...

El profesional debe ser consciente de los objetivos que tiene con respecto a la intervención. Y además debe exponérselos al usuario. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe reconocer y saber cómo expresar la atención y el interés hacia el usuario (tanto con su postura, como con sus preguntas) \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe reconocer y saber expresar con naturalidad el entusiasmo, alegría e implicación que tiene con el usuario. Y también reconocer y expresar con naturalidad sentimientos como el miedo y la inseguridad que le genera. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe ser capaz, en la medida de lo posible, de sentir y comprender las emociones positivas y negativas que el usuario expresa. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo



El profesional debe ser capaz de sentir y comprender las metas y los retos del usuario como si fueran suyas \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe dejar de lado su interpretación de la realidad y tratar de interpretarla a través de la visión del usuario \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe guiar la actuación para hacer frente a la solución del problema ya que muchos usuarios no tienen la capacidad necesaria para hacerlo. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe analizar las situaciones a través de sus propias experiencias para entender cómo se sentiría el en una situación similar. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

El profesional debe entender que todos los usuarios tienen la capacidad de solucionar sus problemas. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

La primera impresión es esencial. El análisis inicial (en la primera toma de contacto) resulta muy útil para la valoración posterior. \*

1 2 3 4 5

Completamente en desacuerdo      Completamente de acuerdo

Seguro que como parte del campo del trabajo social te has planteado más de una vez alguna de estas cuestiones, ¿Te gustaría añadir alguna observación personal sobre el concepto de ayuda? (OPCIONAL)

Texto de respuesta larga

---

Y para concluir nos gustaría darte la posibilidad de valorar esta encuesta. (OPCIONAL)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

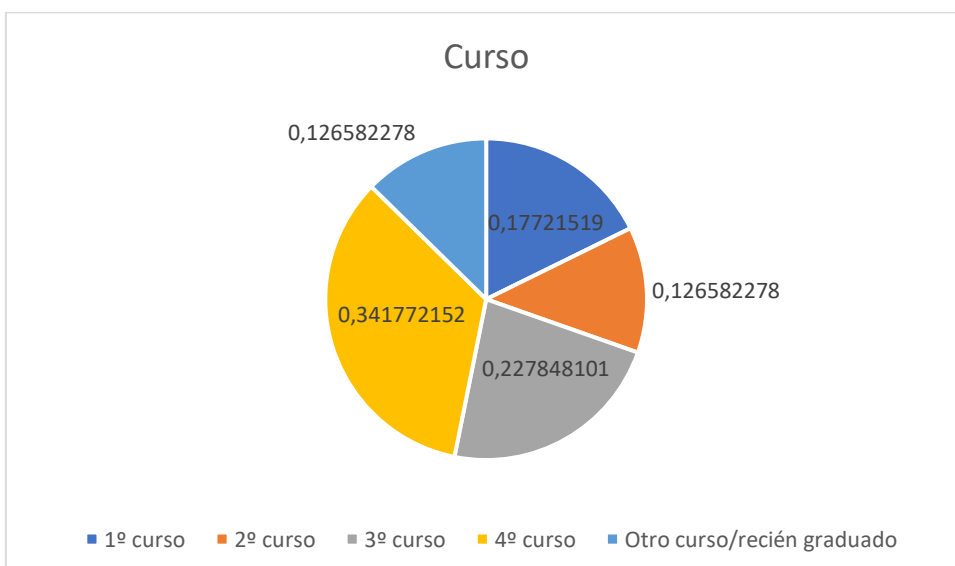
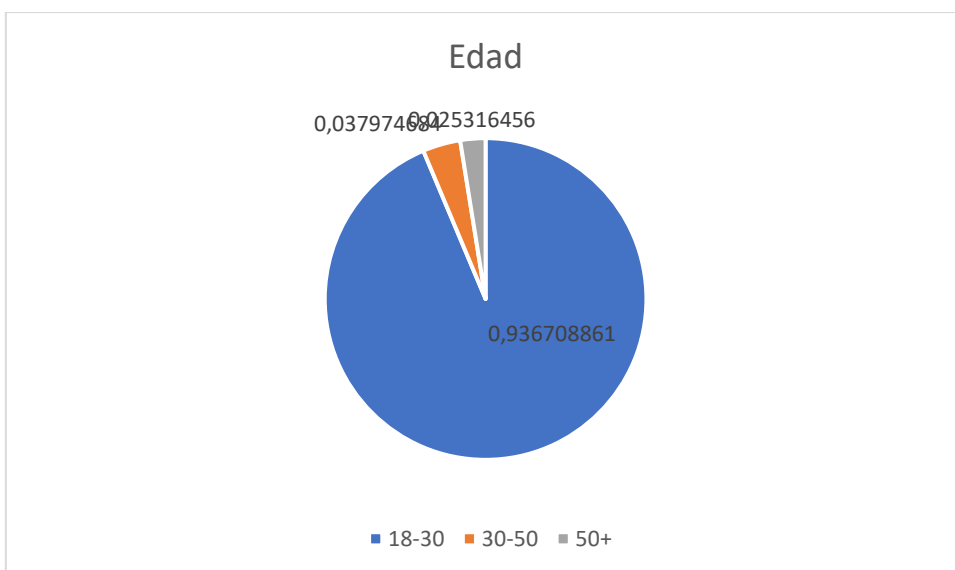
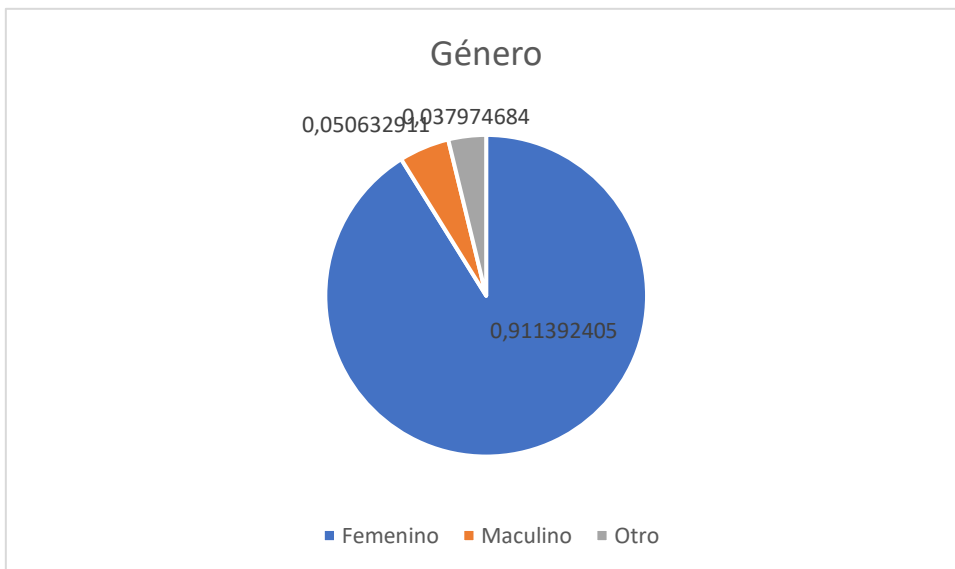
Poco interesante           Muy Interesante

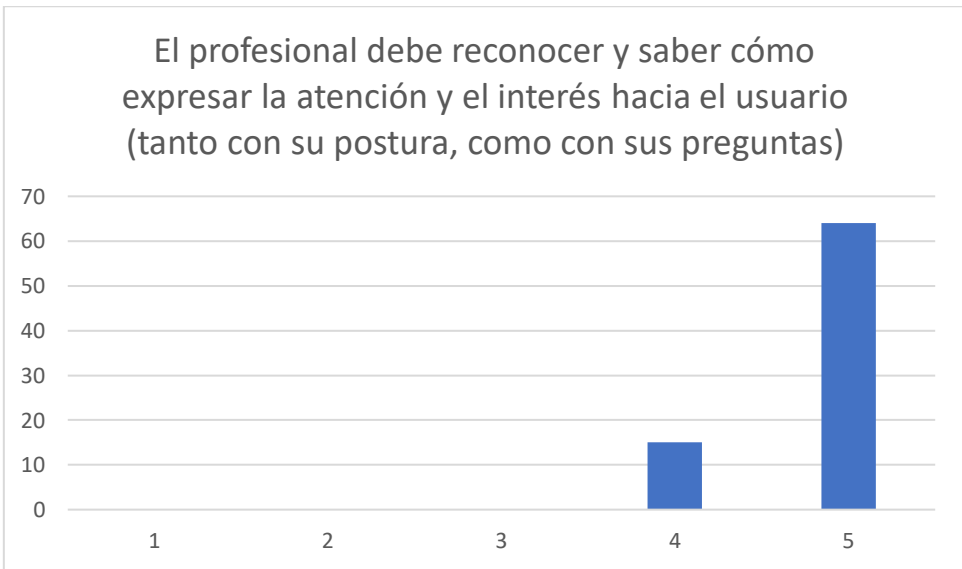
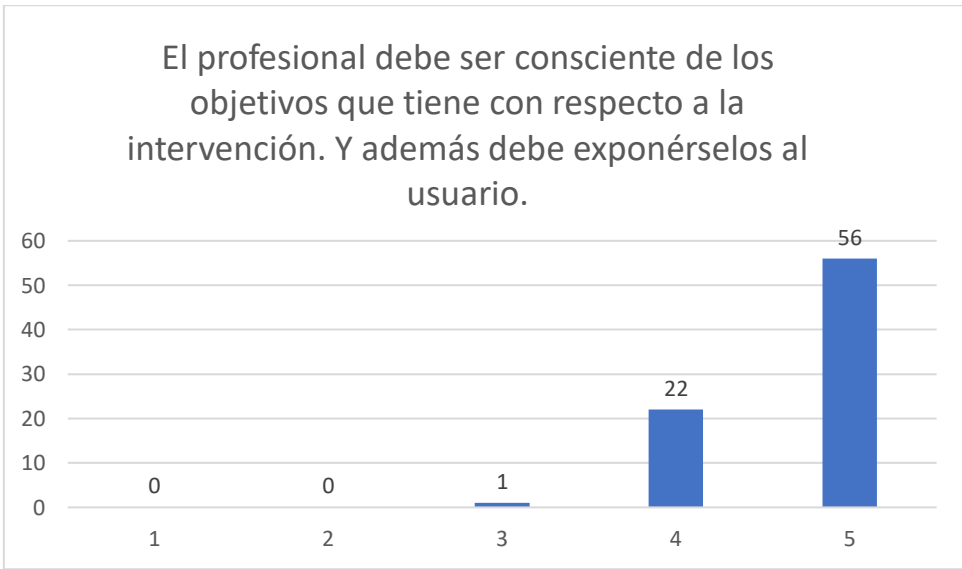
Comentarios:

Texto de respuesta larga

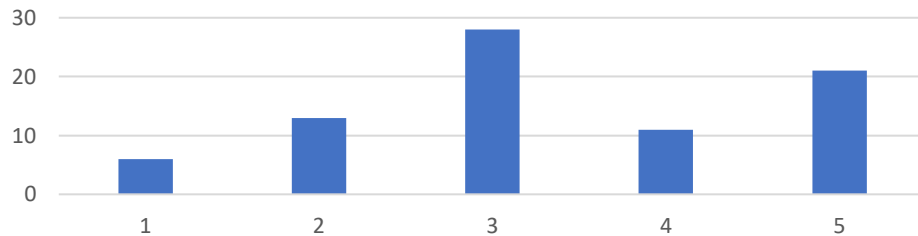
---

### III. Anexo 3: Resultados del grupo 1 (Estudiantes)

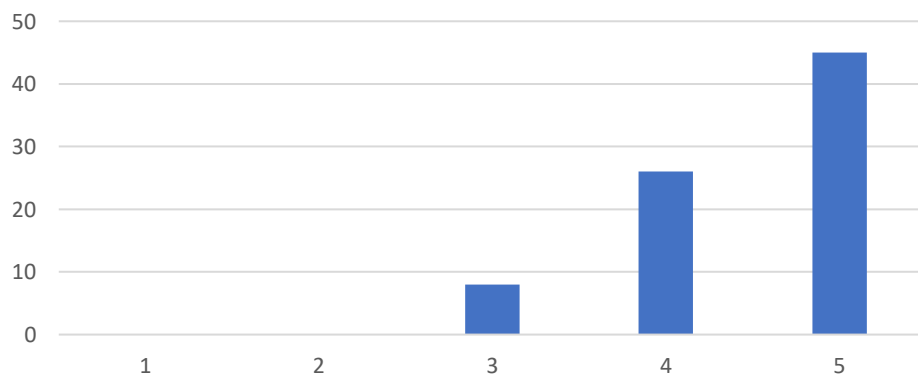




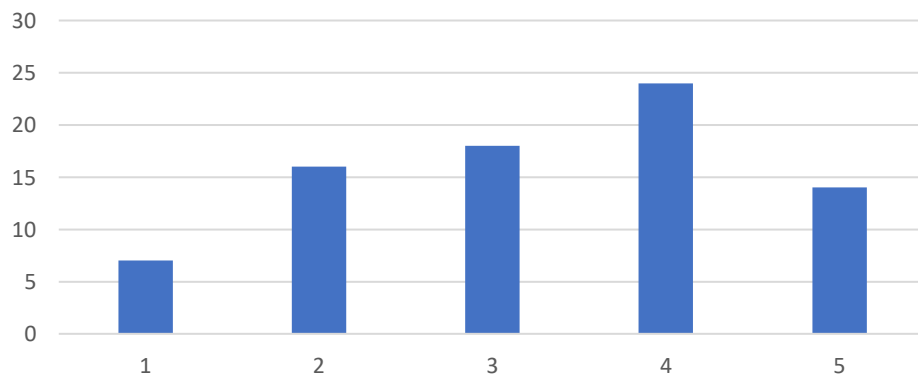
El profesional debe reconocer y saber expresar con naturalidad el entusiasmo, alegría e implicación que tiene con el usuario. Y también reconocer y expresar con naturalidad sentimientos como el miedo y la inseguridad que le genera.



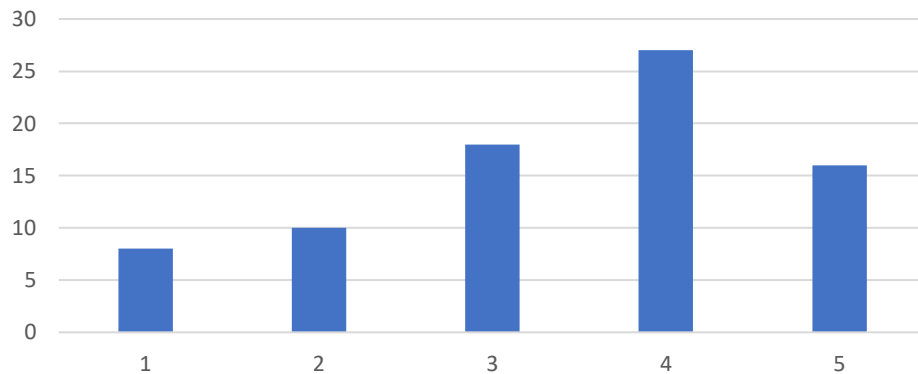
El profesional debe ser capaz, en la medida de lo posible, de sentir y comprender las emociones positivas y negativas que el usuario expresa.



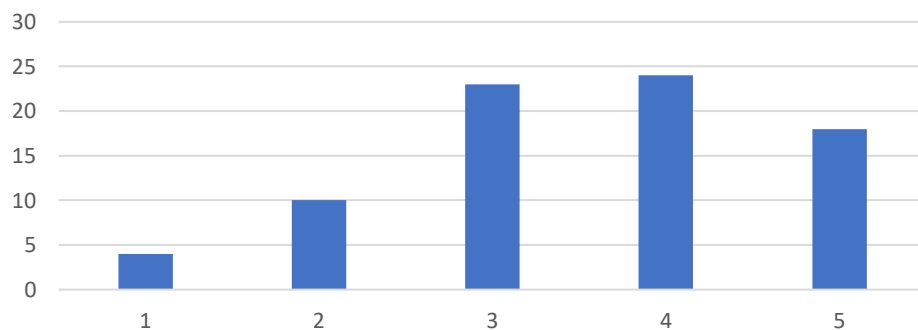
El profesional debe ser capaz de sentir y comprender las metas y los retos del usuario como si fueran suyas



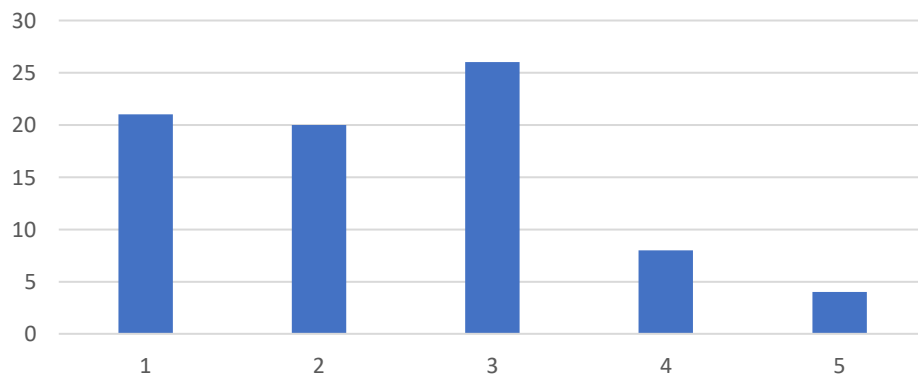
El profesional debe dejar de lado su interpretación de la realidad y tratar de interpretarla a través de la visión del usuario



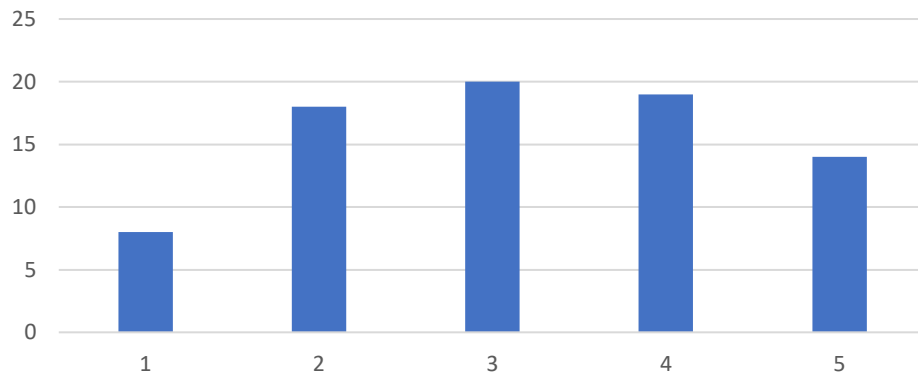
El profesional debe guiar la actuación para hacer frente a la solución del problema ya que muchos usuarios no tienen la capacidad necesaria para hacerlo.



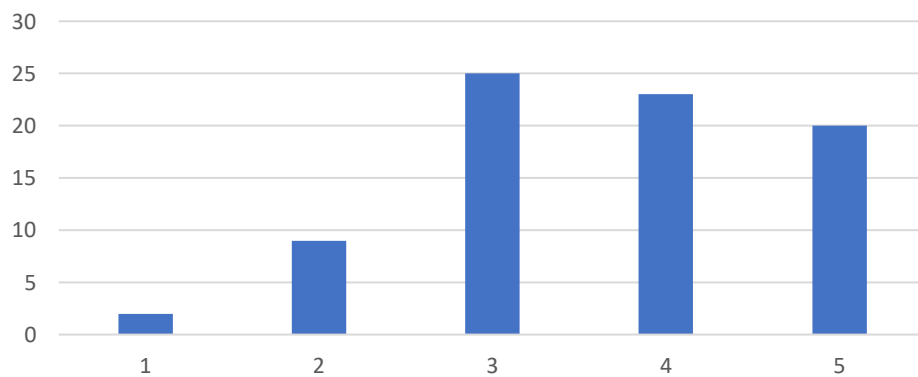
El profesional debe analizar las situaciones a través de sus propias experiencias para entender cómo se sentiría el en una situación similar.



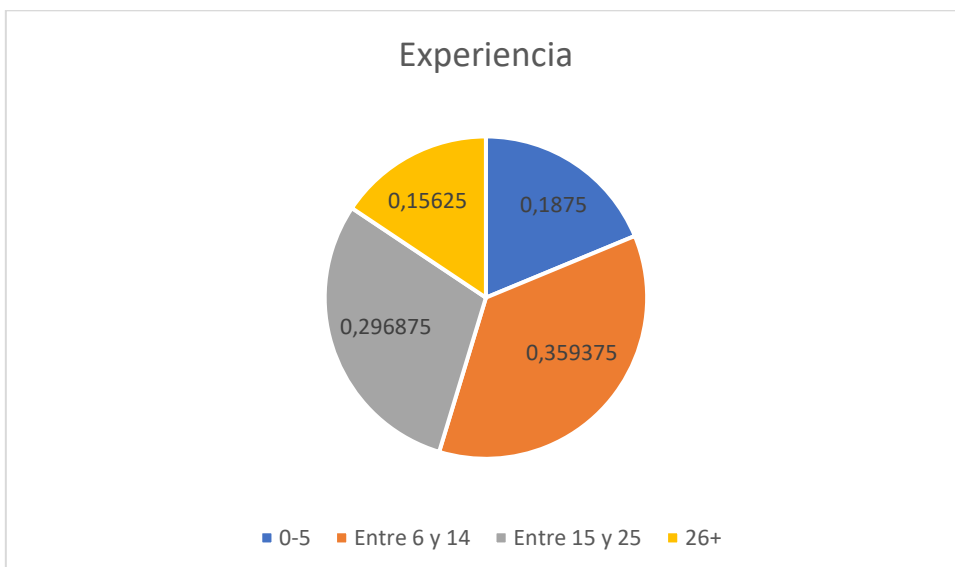
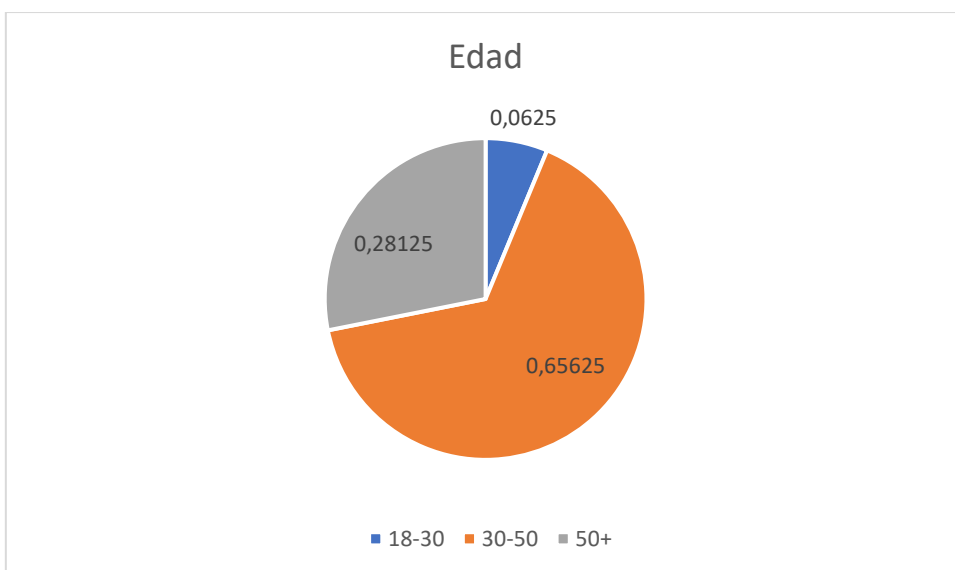
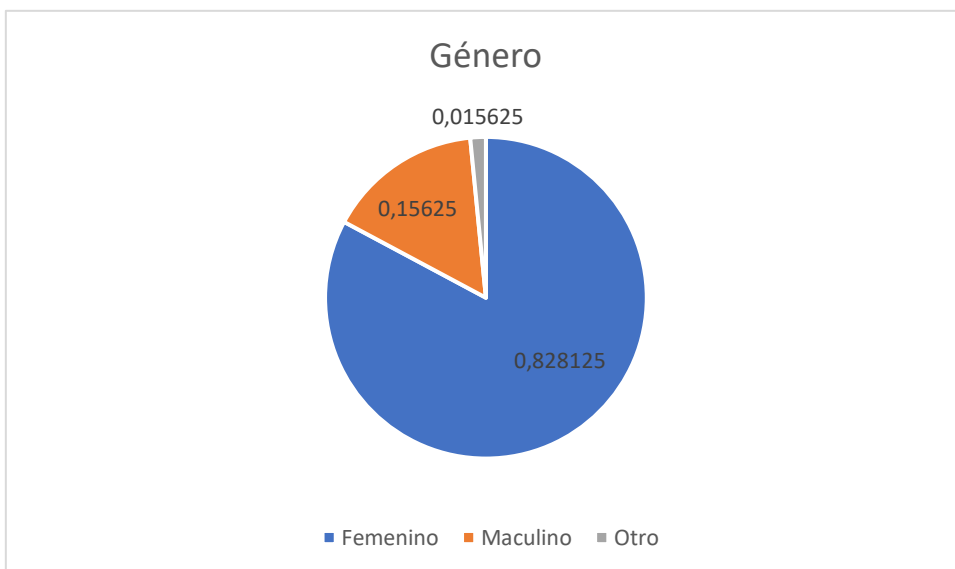
El profesional debe entender que todos los usuarios tienen la capacidad de solucionar sus problemas.



La primera impresión es esencial. El análisis inicial (en la primera toma de contacto) resulta muy útil para la valoración posterior.

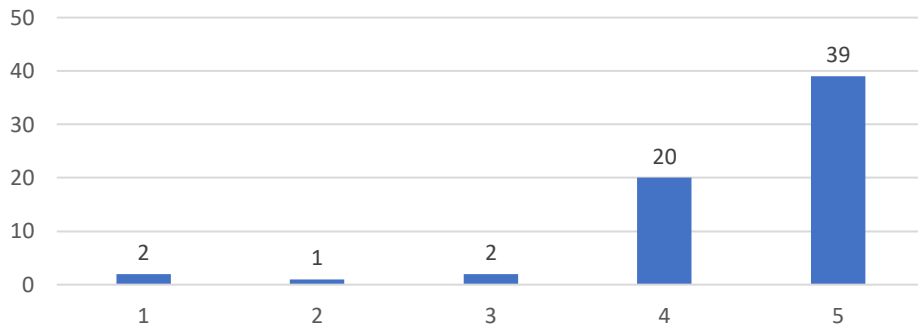


#### IV. Anexo 4: Resultados grupo 2 (profesionales).

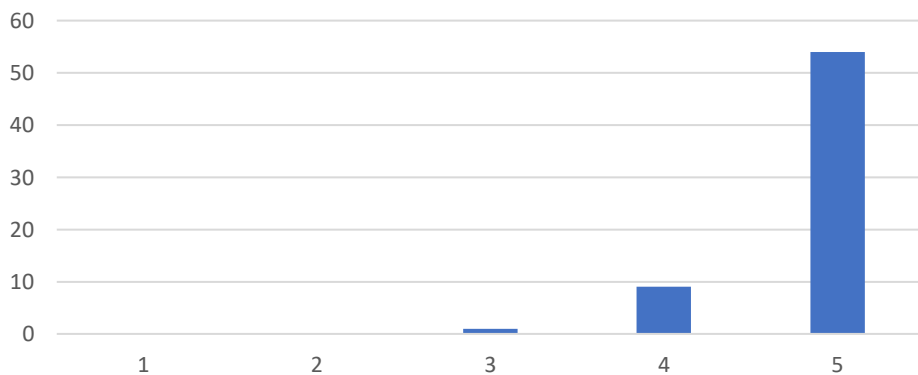




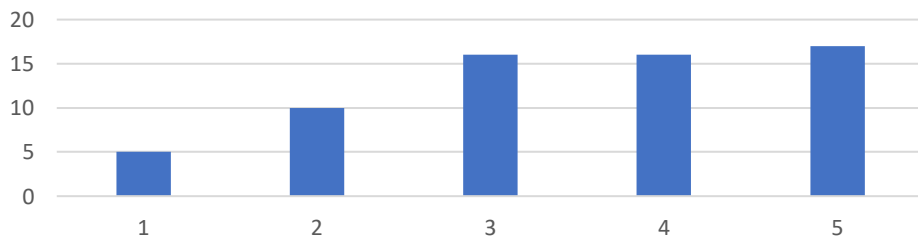
El profesional debe ser consciente de los objetivos que tiene con respecto a la intervención. Y además debe exponérselos al usuario.



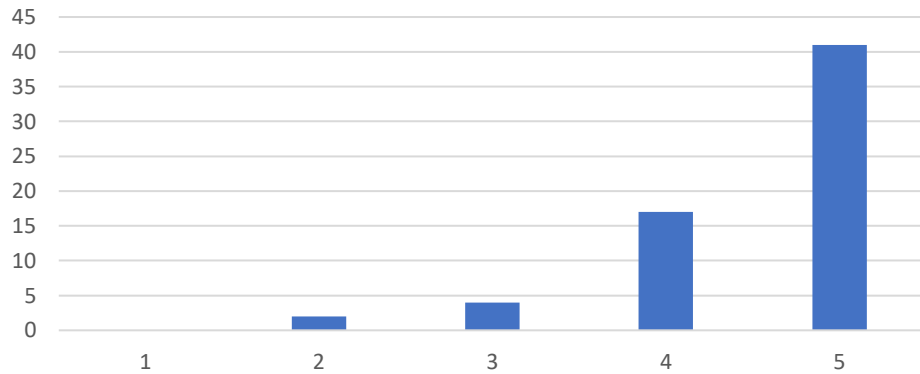
El profesional debe reconocer y saber cómo expresar la atención y el interés hacia el usuario (tanto con su postura, como con sus preguntas)



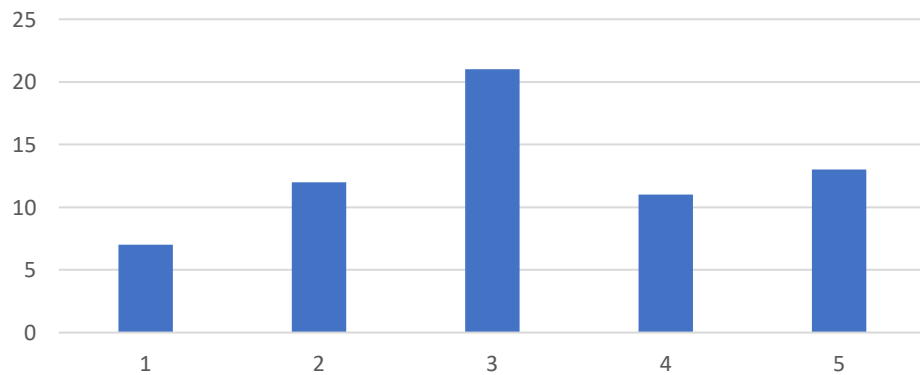
El profesional debe reconocer y saber expresar con naturalidad el entusiasmo, alegría e implicación que tiene con el usuario. Y también reconocer y expresar con naturalidad sentimientos como el miedo y la inseguridad que le genera.



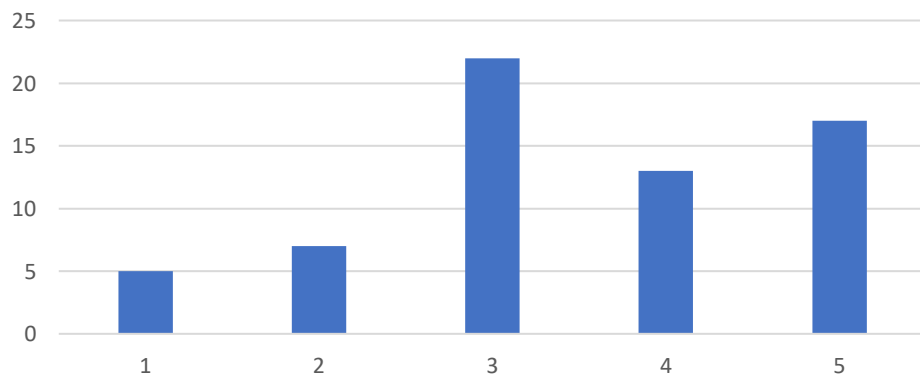
El profesional debe ser capaz, en la medida de lo posible, de sentir y comprender las emociones positivas y negativas que el usuario expresa.



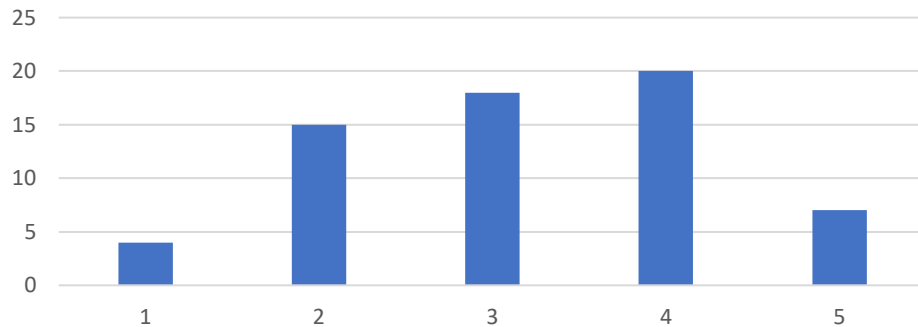
El profesional debe ser capaz de sentir y comprender las metas y los retos del usuario como si fueran suyas



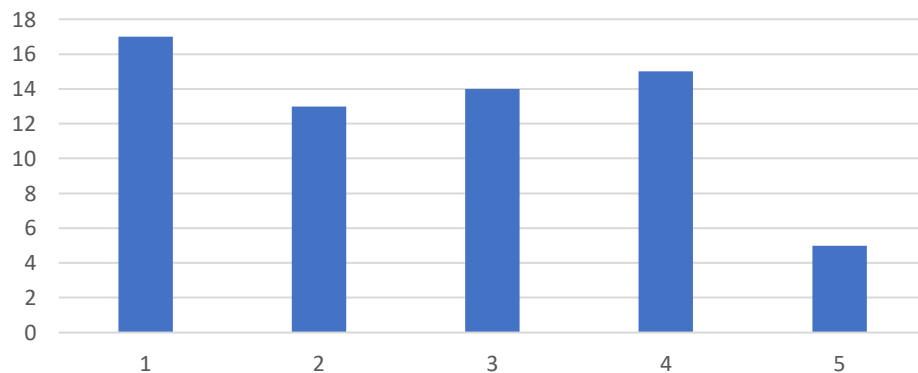
El profesional debe dejar de lado su interpretación de la realidad y tratar de interpretarla a través de la visión del usuario



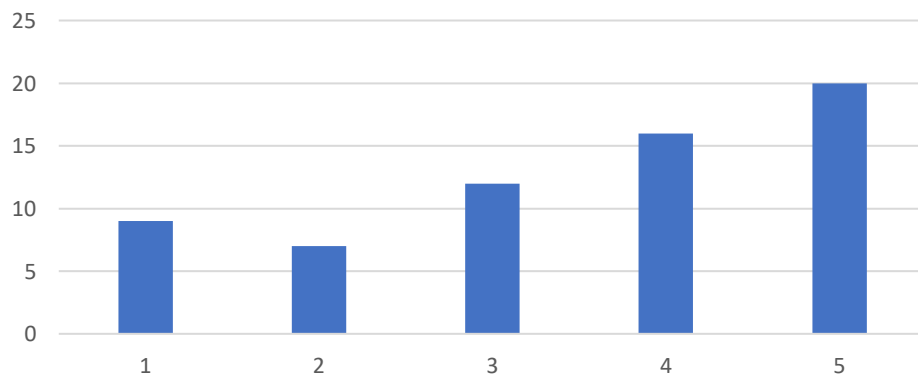
El profesional debe guiar la actuación para hacer frente a la solución del problema ya que muchos usuarios no tienen la capacidad necesaria para hacerlo.



El profesional debe analizar las situaciones a través de sus propias experiencias para entender cómo se sentiría el en una situación similar.



El profesional debe entender que todos los usuarios tienen la capacidad de solucionar sus problemas.



La primera impresión es esencial. El análisis inicial (en la primera toma de contacto) resulta muy útil para la valoración posterior.

