

## La emancipación como horizonte de la intervención social

La emancipación de las personas, de cada persona, constituye uno de los elementos fundamentales del horizonte al que ha de tender cualquier propuesta de intervención social, en particular en el ámbito educativo y de los servicios sociales.

Ampliar al máximo el espacio de libertad personal y estimular las aspiraciones, intereses y capacidades para una vida lo más plena y autónoma posible, promoviendo procesos de emancipación personal y colectiva, constituyen algunas de las pretensiones más genuinas de la acción social y de la tarea educativa.

Siendo así, parece necesario reflexionar sobre el concepto de emancipación y su alcance, delimitando sus contornos. E igualmente, sobre las características que ha de tener la intervención social para acompañar procesos de emancipación y sobre los factores, personales y sociales, que condicionan dichos procesos y sus resultados, propiciándolos, dificultándolos o imposibilitándolos. Respecto al concepto, la emancipación es, en mi opinión, una condición de posibilidad para una vida plena y requiere disponer de medios suficientes (ingresos, capacidades, apoyos o soportes...) para desarrollar el propio proyecto de vida con autonomía.

Implica que la persona cuente con un proyecto, acorde con las propias capacidades, potencialidades, aspiraciones e intereses, defina sus objetivos con realismo, establezca un itinerario y disponga de medios suficientes para “emprender” el camino y sostener el esfuerzo.

Requiere, por tanto, hacer efectivo el ejercicio de los derechos (sociales, económicos, políticos, culturales), comenzando por garantizar a todas las personas unos soportes mínimos necesarios para el desarrollo del propio proyecto vital. Y se sostiene, por tanto, sobre un pacto social<sup>1</sup>, relacionado tanto con la igualdad de oportunidades como de resultados, capaz de generar condiciones suficientes para que todos los proyectos se puedan desarrollar.

La protagonista y agente principal del proyecto ha de ser, en todo caso, la persona –o familia, grupo o colectivo– que es antes sujeto de un proyecto que usuaria de una prestación o servicio.

Así, respecto a las características de la intervención, la intervención social tiene como una de sus finalidades principales acompañar a las personas, familias, grupos, colectivos..., durante el tiempo necesario en cada caso, en la definición, o actualización, y el desarrollo de su proyecto de vida con la mayor autonomía posible, ofreciéndole soportes para llevarlo a cabo e incidiendo sobre los factores personales y del contexto que pueden condicionar el logro de los objetivos.

No se trata de ofrecer una atención puntual, ni siquiera tan sólo de ofrecer y recibir atención. Se trata de establecer sistemas de apoyos, no segmentados, y procesos que permitan a las personas disponer de soportes, temporales o permanentes, para desarrollar su proyecto vital.

Y de acompañarles en su desarrollo, buscando la mayor coherencia entre los objetivos de la persona, familia... y la intervención, apoyándoles en la toma de decisiones y reforzando sus capacidades. Contando con su participación y con la relación interpersonal como una de las principales herramientas de intervención y cambio.

La intervención social requiere del concurso activo de las personas, familias, grupos y colectivos destinatarios y precisa una relación entre éstos y la persona profesional distinta a la relación “cliente/proveedor”.

Los servicios a las personas (educación, sanidad, servicios sociales...) requieren de proximidad, personalización y participación de las personas “usuarias” en la definición de sus resultados así como en la ejecución del proceso (de enseñanza-aprendizaje, cuidado de la salud o integración social).

Las intervenciones han de ir más allá de la mera prestación de un servicio, adoptar una perspectiva integral e implicar un proceso. Un itinerario acompañado, en el caso de las intervenciones individuales o familiares, por una o un profesional de referencia, particularmente en el ámbito de la atención primaria (el o la profesional “de cabecera”).

Los procesos se han de realizar, además, con la participación activa de las personas, familias, grupos y colectivos destinatarios y perseguir un fortalecimiento de sus capacidades y su empoderamiento progresivo. Estas constitu-

yen bases fundamentales para propiciar procesos de intervención que acompañen itinerarios de emancipación.

Procesos de intervención que tienen, pueden tener y, en muchos casos, deberían tener carácter no sólo personal, o familiar, sino también grupal o colectivo, acompañando a personas y familias que afrontan una situación similar y posibilitando su auto-organización. Acompañar y propiciar iniciativas colectivas puede constituir tanto un medio como un resultado, en sí mismo, del proceso de intervención.

En el ámbito de la acción social y de los servicios sociales, se están promoviendo referencias (catálogos de derechos, modelos de atención) y experiencias concretas muy diversas e interesantes en relación con las cuestiones aquí abordadas.

Respecto a los derechos de las personas usuarias, acompañar procesos de emancipación requiere actuar desde el máximo respeto a su autonomía y libre determinación. Esto, en relación a la prestación de servicios, implica contemplar como derechos de las personas usuarias, entre otros: el derecho a la autonomía (a actuar y pensar de forma independiente en relación con la vida privada); a dar o negar su consentimiento en relación con una intervención; a renunciar a las prestaciones y servicios concedidos (salvo en determinados casos); a la elección del recurso o combinación de recursos más adecuada (atendiendo a la prescripción técnica); a participar, individual o colectivamente, en las decisiones que les afecten y en el funcionamiento de los servicios.

Respecto a los modelos y alternativas de atención, el Marco Europeo Voluntario de Calidad para los Servicios Sociales, del Comité de Protección Social de la Unión Europea<sup>2</sup>, el modelo comunitario de atención (caracterizado por la personalización, integralidad y continuidad de la atención y la participación de las personas destinatarias, entre otros aspectos) y otros modelos relacionados, como el modelo de calidad de vida y participación en la comunidad, surgido en el ámbito de la discapacidad, constituyen referencias relevantes en relación con muchas de las cuestiones señaladas hasta ahora. Existen además muchas experiencias e iniciativas innovadoras alineadas con este objetivo de promover la autonomía y la emancipación. Y muchas otras que se debieran impulsar.

- Experiencias e iniciativas de apoyo y promoción de procesos de emancipación y autonomía como programas de autogestores en el ámbito de la discapacidad intelectual; programas de apoyo a la vida independiente; recursos de emancipación dirigidos a personas jóvenes; programas de promoción de la participación de las personas jóvenes en la transformación del contexto social; programas de envejecimiento activo; apoyo a mujeres cuidadoras para que accedan a un empleo o lo mantengan, reforzando el cuidado formal e implicando a los hombres en el cuidado

informal; apoyo a mujeres, en situación de maltrato por parte de su pareja o ex pareja, y a sus hijos e hijas, igualmente víctimas, para iniciar o sostener proyectos de vida autónoma; iniciativas de apoyo a los proyectos migratorios de personas y familias (tanto en la marcha y acogida como en el retorno, y tanto de personas inmigrantes como emigrantes); etcétera.

- Experiencias e iniciativas de participación de las personas destinatarias en el diseño, evaluación y organización tanto del conjunto de la intervención que se realiza junto con ellos, como de los servicios y centros concretos.

Respecto a la primera cuestión, el fortalecimiento o recuperación, en la intervención o trabajo social, de la “coordinación de caso” desde una perspectiva relacional constituye un aspecto fundamental para impulsar la función de referencia para las personas y familias, el acompañamiento social a lo largo de la intervención y la participación de las propias personas y familias en su proceso.

Respecto a la segunda cabe considerar iniciativas de dinamización de asambleas de centro, experiencias de participación de las personas usuarias y familias en procedimientos de autoevaluación (EFQM), que van mucho más allá de los sistemas tradicionales de evaluación, queja o sugerencia, etcétera.

- Experiencias de promoción de las propias iniciativas y capacidad de auto-organización de las personas, familias y colectivos: de iniciativas de ayuda mutua y organizaciones de personas afectadas; de formas alternativas de intercambio de bienes y servicios; de espacios de apoyo, toma de conciencia colectiva, resistencia y denuncia; etcétera.

Respecto a los factores que inciden en los procesos de emancipación y sus resultados, parece necesario atender especialmente en el momento actual a los factores del contexto.

La crisis y algunas políticas adoptadas ante ella están truncando y dificultando proyectos vitales. Y también procesos de intervención social, alargando la mayoría, interrumpiendo algunos y transformando otros en meros procesos de contención, sin horizonte.

La edad, el sexo, el origen y el nivel de autonomía constituyen, ahora y antes de la crisis, factores de discriminación, exclusión y pobreza, que la crisis ha extendido a un mayor número de personas, agravando además situaciones previas de riesgo y exclusión, o reforzando su cronicidad.

El aumento de la pobreza infantil pone en jaque, desde los primeros años de vida, a una nueva generación, condicionando sus oportunidades futuras.

El desempleo juvenil y la precarización de las condiciones laborales comprometen las posibilidades de emancipación de la mayoría de las personas jóvenes, retrasándola sine die, truncando procesos ya iniciados o forzándoles a buscar oportunidades fuera de España.

Las personas mayores asumen tareas de cuidado informal y, en general, invierten tiempo y dinero para apoyar a sus familiares, renunciando al desarrollo de otras dimensiones de su proyecto de vida.

Algunas mujeres retornan al trabajo doméstico y/o al cuidado informal de familiares en situación de dependencia. Otras se incorporan a un empleo precario para garantizar al menos un ingreso en la unidad de convivencia. Otras resisten incluso situaciones de maltrato, porque no disponen de recursos para iniciar una vida independiente.

Las personas inmigrantes, de origen extranjero, abandonan proyectos de vida y retornan a sus países de origen, retrasan reagrupamientos familiares o renuncian a iniciar su proyecto migratorio.

Las personas con discapacidad ven mermadas sus oportunidades de empleo y se producen retrocesos en el continuo que va del empleo ordinario a los centros especiales de empleo y a los centros ocupacionales.

Las personas en situación de dependencia, y sus familias, ven cómo disminuyen los apoyos con los que cuentan. Y existe el riesgo de que se retrase, durante mucho tiempo, el impulso de los “servicios de promoción de la autonomía”, de los programas de envejecimiento activo, vida independiente... y, en general, de los enfoques de prevención y promoción de la autonomía.

Los desahucios truncan, a veces para siempre, proyectos de vida autónoma (emancipada) de personas y familias enteras. El perfil de las personas sin hogar se diversifica y aumenta el número de personas que afrontan situaciones “cronificadas” de exclusión.

En este escenario es urgente sistematizar información y reflexionar sobre el impacto de la crisis, a medio y largo plazo, en los procesos de emancipación y en los proyectos vitales de personas y familias, e identificar medidas que nos permitan invertir estas y otras tendencias para rescatar un horizonte de oportunidades para todas las personas.

Rafael López-Arostegi  
Consultor social en la Fundación EDE

---

1 En el momento de escribir este artículo el Comité Europeo de Derechos Sociales, vinculado al Consejo de Europa, advertía a España de estar incumpliendo algunos elementos de la Carta Social Europea relacionados, entre otros aspectos, con las cuantías de las rentas mínimas de inserción y la restricción del acceso de las personas inmigrantes a la sanidad.

2 The Social Protection Committee. *A Voluntary European Quality Framework for Social Services*. SPC/2010/10/8 final.

---