

# **INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE**

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial número 15018  
publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 1976



Proyecto de intervención

Pro-grado

Que para obtener el grado de maestro en:

**Maestría en Desarrollo Humano**

**“Acompañamiento a personas en situación de vulnerabilidad. De la vulnerabilidad a la tendencia actualizante. Un caso”**

**PRESENTA:**

Jorge Conrado Castillon Figueroa.

**ASESORA:**

Dra. Sofía Cervantes Rodríguez

Tlaquepaque, Jal., a 29 de octubre de 2016

## **DEDICATORIA.**

A mi hija Valentina quien me motivo a obtener mi titulación y a emprender nuevos proyectos.

## **AGRADECIMENTOS**

A mi familia de origen Mexicoamericana, quienes me enseñaron a acompañar a los que sufren y a tenderle la mano a quien lo necesita. Les agradezco por el apoyo incondicional en la alegría y las dificultades. Me han enseñado como es la vida en comunidad y solidaridad: gracias.

A mis amigos de toda la vida y compañeros de la Maestría, que siempre me han, mostrado su cariño, sin ustedes, definitivamente hoy no estaría presente en este Reporte. En especial a Jaqueline, que has sido una compañera de vida excepcional.

Gaby. Gracias por cuidar de mi hija tan bien como lo haces, eres una madre excelente. Cuando emprendo un nuevo proyecto, tengo la seguridad que mi hija estará bien cuidada.

A los Estados Unidos de América por todo lo que ha aportado a mi vida. Gracias.

# Contenido

<b>DEDICATORIA</b> .....	2
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	2
<b>RESUMEN</b> .....	5
<b>INTRODUCCION</b> .....	6
<b>CAPÍTULO I. LA EXPERIENCIA LABORAL</b>	
1.1 Síntesis de la Experiencia de Trabajo.....	10
1.2 Antecedentes de trayectoria laboral.....	13
1.3 Cualidades del desempeño laboral .....	31
1.4 Justificación que sustenta la relevancia del desempeño laboral .....	33
1.5 La aportación del presente Reporte al campo del Desarrollo Humano (DH) .....	37
<b>CAPÍTULO II. VINCULACIÓN CON EL DESARROLLO HUMANO</b>	
2.1 Vinculación del desempeño laboral con el Desarrollo Humano	
2.1.1 La vulnerabilidad y el desarrollo de la personalidad.....	41
2.1.2 La tendencia actualizante .....	45
2.1.3 Las cualidades de la relación que fortalecen el desarrollo.....	46
2.1.4 Las habilidades del facilitador.....	49
2.1.5 La implicación personal del facilitador .....	57
2.1.6 El VIH y trabajo Social.....	64
2.2 Elementos relevantes de la experiencia de trabajo. ....	67
2.2.1 Desarrollo y seguimiento del plan de accion.....	69
2.3 Perfil profesional personal.....	81
2.4 Prospectiva del ejercicio profesional.....	89

### **CAPÍTULO III. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**

3.1 La experiencia de construir este Reporte .....	91
3.2 Evidencia de la apropiación de los conocimientos adquiridos en la Maestría en Desarrollo Humano.....	92
3.3 Evidencia de la apropiación de los conocimientos en otras áreas de mi vida.....	95
3.4 Notas Finales.....	96
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>99</b>

## RESUMEN

Este Reporte de Experiencia Profesional, tiene por objetivo dar cuenta de mi práctica profesional acompañando al caso de una persona en situaciones de vulnerabilidad que requería de los servicios del trabajador social, función que desempeñé en una organización no lucrativa de Las Vegas, Nevada, en los Estados Unidos de América. Se presenta el seguimiento de un cliente anglosajón de 46 años de edad con un diagnóstico positivo de VIH y con múltiples dificultades para la reintegración social, a quien se acompañó, de manera que fuera candidato a los beneficios de los Programas de Seguridad Social, particularmente, a la pensión del Seguro Social, y así, no cayera en una condición de indigencia que agravara la vulnerabilidad en la que se encontraba. Para ello, fue necesaria la construcción de un “Case Management”<sup>1</sup>. Este Reporte se construye atendiendo al “Programa Progrado”, con el objeto de tener la titulación de la Maestría en Desarrollo Humano (MDH) del Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Incluye la fundamentación teórica del seguimiento efectuado en el marco del Enfoque Centrado En la Persona de Carl Rogers, además de otros autores que fundamentan el estilo de acompañamiento desde una perspectiva humanista, así como algunos recursos de la Sociología. Se cuenta también con una descripción del contexto del trabajo realizado, del entorno social, de la organización social donde me desempeñé y el registro de las experiencias, mediante las que el cliente informa del beneficio obtenido en este acompañamiento. También incluyo mis experiencias como facilitador, las que viví el transcurso de la MDH y el impacto que esta formación humanista ha tenido en mi vida laboral y personal.

Palabras clave: acompañamiento, habilidades de facilitación, Trabajo Social, vulnerabilidad

---

<sup>1</sup>Se denomina “Case Management”, al cumplimiento de los procedimientos que logran la acreditación de una persona para acceder a los servicios de asistencia social que se ofrecen en el estado de Nevada, en los Estados Unidos de Norteamérica.

## INTRODUCCIÓN

Con el propósito de participar en el programa “PROGRADO. Verano 2016”, y con el fin de obtener el título de Maestro en Desarrollo Humano, presento la recuperación y análisis y de mi desempeño laboral, en el acompañamiento a una persona portadora del virus de inmunodeficiencia humana, VIH, que, en el momento de la intervención, se encontraba en un estado de vulnerabilidad personal y social debido a diversos factores, y que por lo mismo, no contaba con la posibilidad de acceder a los recursos básicos para la satisfacción de sus condiciones de vida, como vivienda y alimento, pero sobre todo, de los servicios médicos, que de manera prioritaria requería, dada su condición de salud. Todo ello, se aparejaba de una minusvalía en su aprecio, estima y valoración personal, que le colocaban en el riesgo de caer en una condición de indigencia, en todo sentido, y con ello, perdiera el derecho a obtener los beneficios de los programas de asistencia social que son otorgados por el estado de Nevada, en los Estados Unidos de Norteamérica. El objetivo del acompañamiento, fue la construcción de un “caso” (“Case Management”), que para la organización donde laboro, consiste en el cumplimiento de una serie de procedimientos que implican la participación de la persona a la que se acompañó. Esto constituyó una situación de enorme dificultad, ya que por las condiciones precarias de “Andrew”<sup>2</sup>, este se encontraba en condiciones desfavorables para lograr su participación en la solicitud, atención, asistencia, permanencia y cumplimiento de los requerimientos y procedimientos institucionales de las diversas organizaciones implicadas, así como del ejercicio de su responsabilidad personal en cuanto al cuidado de sí mismo y de la precariedad de sus condiciones de vida. Esto fue considerarlo en el acompañamiento realizado, pero de manera particular, se buscó el establecimiento de una relación que le permitiera a “Andrew”, la permanencia y el sostenimiento de las tensiones, obligaciones y múltiples contratiempos que se presentaron, y que, en algunas ocasiones, también fueron compartidos por mí. En acuerdo con lo anterior, el propósito de este Reporte es dar cuenta de la relación establecida con el cliente y de sus atributos, para la

---

<sup>2</sup>Seudónimo que se asigna con el objeto de preservar los datos personales.

construcción de un caso<sup>3</sup>, desde el Enfoque Centrado en la Persona, con el objeto de que la condición de vulnerabilidad en la que se encontraba, desplegara los recursos de la tendencia actualizante y se hiciera cargo de sí mismo. Asimismo, se da cuenta de las habilidades del facilitador.

Las principales variantes en que se centra el seguimiento al caso son: 1) La importancia de integrar el Desarrollo humano en el proceso de acompañamiento de personas con VIH y su integración al Sistema de Pensiones del estado de Nevada, U.S.A. 2) La afirmación de que un encuentro interpersonal con los atributos del Enfoque Centrado en la Persona incide en la mejora de la calidad de vida, la tolerancia a la frustración, el desarrollo habilidades de comunicación y la disposición a explorar los recursos que la comunidad ofrece. 3) La afirmación de que la interacción entre el cliente y el facilitador del Desarrollo Humano puede incrementar el potencial del cliente, aun en las situaciones más adversas.

El trabajo de caso se llevó a cabo en la ciudad de Las Vegas Nevada, en los Estados Unidos de América, en una Organización Social no lucrativa. Esta organización fue formada en 1984, cuando la epidemia del VIH terminó con la vida de un gran número de individuos, principalmente de las personas con una opción homosexual. Actualmente, esta organización, en la que laboro, continúa en ofreciendo servicios para mejor la calidad de vida de las personas con diagnóstico de VIH. Los servicios que esta organización ofrece son; transportación, asistencia de renta y asesoramiento en el proceso de inserción al sistema de servicios médicos relacionados con VIH, entre otros. El Enfoque Centrado en la Persona juega un papel vital en esta organización, ya que es la filosofía que rige la Misión y la Visión de este organismo y es el marco del acompañamiento que se realizó con “Andrew”.

En el estudio de caso, según la propuesta de Stake (1998), se recupera información y se da cuenta respecto a un fenómeno o evento determinado, que, en este trabajo,

---

<sup>3</sup>En el sentido ya descrito.

fue el seguimiento a una persona, considerado como el caso. De manera particular, en lo que se refiere a la relación establecida entre el facilitador y un cliente anglosajón de 47 años de edad, que, además de ser portador del VIH, sufrió dos accidentes automovilísticos, no había generado ingresos por más de un año y posiblemente que no pueda retornar a trabajar. El cliente contó con un poco, y a veces nulo, apoyo familiar, por lo que el ofrecido por la organización, y por el facilitador que le acompañó, fue crucial para su recuperación. Para el cliente y para el facilitador, durante el tiempo de seis meses que interactuaron, dieron la cara a numerosas dificultades, tanto por la complejidad del caso, como por lo que implicó el seguimiento, la constancia y el compromiso, particularmente de este último. Otro reto fue la fragmentación encontrada en la coordinación de los servicios sociales y comunitarios, lo que dificultó localizar a las personas y organizaciones requeridas para el caso. Sin embargo, los vacíos en los procedimientos pudieron ser subsanados, en gran medida, gracias a la continuidad de la relación establecida entre el facilitador y el cliente, por lo que también se da cuenta de las habilidades de acompañamiento del facilitador.

A lo largo de seis meses, se incorporaron en los sistemas electrónicos de la organización, las intervenciones, notas y registros, tanto del seguimiento efectuado, como de las organizaciones a las que se convocó, y que finalmente participaron y contribuyeron a la construcción del “caso”, y con ello, a la obtención de los recursos necesarios para la mejora en las condiciones de vida del cliente. Se contó, además, con la disposición del mismo, para que realizara las gestiones requeridas, para participar de manera responsable en estas, para reconocer lo que necesitaba y buscar los recursos necesarios, para aportar sus puntos de vista, recibir y dar retroalimentación, y sobre todo, participar activamente en la construcción de su “caso” y atender lo que le fue requerido.

Un factor importante en este trabajo, fueron las condiciones presentes entre las diversas personas y organizaciones sociales y comunitarias del estado, dado que



se encontró cierta desconexión entre estos, lo que dificultaba el cumplimiento de los procedimientos requeridos, lo que se lograba con mucha dificultad.

El contexto social estadounidense, incluye el apoyo a la comunidad, sin embargo, las necesidades de los clientes, en diversos momentos, rebasan con mucho, los recursos existentes. A lo que se suma, que gran parte de la población cuenta con un escaso conocimiento de la legislación, las obligaciones y derechos que esta establece, y el hecho de que el tejido familiar y social, no siempre ofrece el apoyo que requieren las personas en situaciones desfavorables, y que muchas veces, dado que son portadores del Virus de Inmunodeficiencia Adquirido, son objeto del rechazo y abandono de los demás.

La relación interpersonal en el marco del Desarrollo Humano, fue pieza clave para el acompañamiento que ofreció el facilitador al cliente; esto es señalado por Rogers (1961), como algo fundamental para el desarrollo y crecimiento personal y social. Especialmente, en momentos donde las personas se encuentran en situaciones desfavorables, lo que en el caso que nos ocupa, hacía que “Andrew” pudiera terminar en las calles como indigente, o en una situación tal, que le impidiera cualquier beneficio social, entre estos, el más relevante: su ingreso al Sistema de Pensiones: esta fue una de las metas más importantes de la intervención.

## **CAPÍTULO I. LA EXPERIENCIA LABORAL.**

### **1.1 Síntesis de la Experiencia de Trabajo**

Como ya he mencionado anteriormente, mi actual trabajo es en una organización no lucrativa que se creó en los años ochenta debido a la epidemia de VIH que estaba afectando mayormente a la comunidad homosexual de las Vegas. Es una organización que trabaja con fondos federales llamados “Rayan White”, en honor al primer menor que fue infectado con VIH y que sufrió discriminación en la escuela y los hospitales. La madre de este menor ha sido una incansable activista social y junto con otros, convencieron al gobierno federal de formar un fondo especial con el nombre de “Rayan White”. La agencia trabaja con una combinación de fondos estatales, municipales, federales y donaciones privadas. Cuenta con un fondo federal, pero que es administrado por el Municipio, llamado HOPWA. Este fondo proporciona recursos para prevenir que las personas con HIV terminen en las calles por estar enfermos, pierdan su trabajo o tengan otros problemas por causas relacionadas con el VIH. La agencia también trabaja para coleccionar fondos mediante varios eventos, uno de los principales es “La caminata del VIH”, evento que fue fundado en 1989. Otro de los eventos más relevantes es la fiesta de “Blanco y negro” que se lleva a cabo en los más prestigiosos casinos de las Vegas, donde la comunidad participa en la organización y patrocinio de estos. Una de las condiciones que el Gobierno Federal pone a las agencias no lucrativas para asignarles fondos, es que la agencia tiene que coleccionar una determinada cantidad de dinero y gastarla en servicios a la comunidad; cuando se concreta ese proceso entonces los fondos son asignados. Siendo así, que depende mucho de la calidad gestora de la agencia, si las puertas estarán abiertas a estos fondos, y podrán brindar servicios o no a la comunidad con VIH. La agencia está conformada por un Director Ejecutivo, un Departamento de Finanzas y de Recursos Humanos, el Departamento de Desarrollo y Coordinación de Eventos, Departamento de Educación y de Nutrición; además cuenta con cinco trabajadores sociales, dos Consejeros de Salud Mental y el personal de Recepción. Los Trabajadores Sociales somos los que tenemos contacto directo con los clientes, quienes escuchamos sus

problemáticas y buscamos el tipo de ayuda más adecuada, bien sea apoyo económico o referirlos a otros servicios de la comunidad o a servicios de la misma agencia. Al Departamento de Trabajo Social también le llaman “Case Management”, cuya traducción sería el “Manejo de caso”, ya que tiene como labor, precisamente esto; la construcción de un caso, como ya se ha entendido. En este último departamento es donde laboro.

La organización tiene varios servicios que ofrecer a los clientes con VIH y todos los trabajadores sociales somos bilingües Inglés-Español, así es que la comunidad latina monolingüe tiene acceso a los servicios sin barreras creadas por el idioma. El primer servicio que la agencia ofrece a los clientes es el de elegibilidad, esto es, a quienes recientemente están diagnosticados con VIH, se les acompaña en su proceso de registro en las diferentes estancias que les brindaran los servicios de farmacia, médico, hospitales, laboratorio y de asistencia social para acceder a las revisiones médicas y la asistencia económica. El cliente necesita proveer documentos de identidad, comprobar donde vive, si tiene ingresos y que tipo de seguro médico posee. Si el cliente no tiene alguno de estos requisitos, no es elegible para recibir estos servicios. Sin embargo, el Trabajador Social realiza un proceso de acompañamiento con el cliente para facilitar que estos documentos. La agencia puede ayudarle a tramitar actas de nacimiento, identificaciones de Nevada, asesorarlos para solicitar un seguro médico público, llamado “Medicare”, ya que este se otorga cuando el cliente es de escasos recursos económicos. O bien, el seguro médico cubierto por los fondos federales, llamado “Ryan White”. Este seguro es otorgado a los clientes que no son elegibles para tener “Medicare”, o no tienen un seguro que su empleador les provee. Muchos de los clientes indocumentados tienen este seguro de último recurso que les cubre sus medicamentos. El cliente y el Trabajador Social tienen un periodo de 30 o 60 días para completar la documentación y para que el cliente solicite y sea elegible para recibir servicios. Cuando el cliente ya es elegible, tiene acceso a los diferentes servicios, como solicitar asistencia económica para pago de electricidad, gas, renta,

pago de la hipoteca (si es el caso) y pases de camión, aunque estos sólo son para fines médicos.

El diseño y propósito de la asistencia económica temporal está enfocado en estabilizar a los clientes en sus situaciones de crisis, o reacciones provocadas por eventos extraordinarios e inesperados que les llevo a perder su ingreso, por ejemplo: la pérdida de trabajo por enfermedad u otras circunstancias. En el caso de quienes tienen ingresos del Seguro Social o de alguna pensión, si por algún motivo estas pensiones son retenidas, también pueden calificar, si tuvieron una reducción en sus horas de trabajo, o algún evento fuera de control del cliente, la ayuda puede ser dada.

### **Proceso para aplicar a la asistencia.**

Hay alrededor de ocho espacios diarios de entrevista para solicitar asistencia por orden de llegada. El cliente comunica su necesidad y provee documentación que pruebe su situación, como cartas de médicas, archivos del hospital, prueba de ingresos o cualquier otro registro de los gastos que ha tenido. El trabajador social, junto con el cliente, redactan un documento llamado “Case plan”, donde se reportan los ingresos, gastos del cliente, el evento extraordinario que le sucedió y el plan de acción a seguir. El trabajador social, en la medida de lo posible buscara estabilizar la situación del cliente, médica, económica, laboralmente y aplicar para una pensión permanente que le brinde el seguro social por discapacidad. Esto, con miras a que pueda ser autosuficiente, debido a que la ayuda que brinda la agencia es temporal. Esta ayuda puede ser aprobada hasta cinco veces, y en casos extraordinarios, un par de veces más. Una vez que el documento ha sido construido y la documentación cuidadosamente analizada, se pasa al Departamento de Supervisión, donde los supervisores y el Trabajador Social discuten el caso; a esto se le llama “Case conference”. En la revisión del caso, se intercambian opiniones, se revisan los documentos y los lineamientos del tipo de fondo que se seleccionó para brindar la asistencia. El caso puede ser rechazado debido a que no hay un plan, esto quiere

decir que no hay forma de que el cliente pueda mantenerse por sí mismo, esto es, aplicar para su pensión de Seguro Social, continuar con su proceso de pensiones, o no tiene recursos disponibles como ayuda familiar o un buen pronóstico para regresar a trabajar y/o no tiene fechas próximas en la Corte para su proceso de otorgamiento de pensión por discapacidad. El caso puede ser aprobado, pero, si hay dudas respecto a la documentación, el “Plan de acción”, o si el caso cumple no con los lineamientos, los supervisores emiten una serie de sugerencias, cuestiones y nuevos documentos que hay que proveer. El trabajador social contacta al cliente para avisarle que hubo una primera revisión y que su caso fue rechazado, o bien hay que cumplir con las recomendaciones y solicitar una segunda revisión. Las revisiones y recomendaciones pueden extenderse hasta por varias semanas, dependiendo del caso. Así que, las propuestas del Desarrollo Humano y del Enfoque Centrado en la Persona, juegan un papel vital para mantener un buen clima de trabajo entre el cliente, el Trabajador Social y los supervisores, ya que es común y frecuente que haya tensión y ansiedad en el equipo, debido a casos complejos donde los clientes pueden tener reacciones agresivas, excesivamente pasivas o desproporcionadas y requieren contención. Así que la relación juega un papel vital en este proceso.

## **1.2 Antecedentes de trayectoria laboral**

Desde niño tenía interés en descubrir por qué las personas actuaban de una determinada manera, qué había detrás de las decisiones, las conductas, las motivaciones, etc. Poco a poco obtuve información que me daban algunas respuestas. Con el tiempo, fui encontrando que tenía un interés por las personas, más que en los números, la tecnología, las leyes, educación, etc. Poco a poco fui descubriendo que mi interés en lo humano me llevaba a seguir investigando y a reconocer mi talento en las relaciones sociales, la motivación y la escucha hacia otros. En algún momento, encontré el término “psicología” y me fascinó. Tenía una convicción casi ciega de que eso quería ser y hacer. Cuando veía a mis compañeros de preparatoria batallando para saber que querían hacer de su vida o que querían

estudiar, me decía, ¿cómo es que no saben que quieren? Bueno, mi certeza era tan absoluta, que en el momento de entregar mis papeles en la universidad, después me dio miedo pensé: ¿será verdad que eso es lo mío.....? Y bueno, entendí que el proceso de mis compañeros en su selección, después de todo estaba sano, quizá más que mi determinación. Se dieron tiempo de explorar y dudar. Bueno, ya era tarde para cambiar de opinión, al menos así lo vi en ese momento. Pero la vida me tenía guardada unas sorpresas, a pesar de mi determinación, no salí en listas, ¿Qué? ¿Como? ¿Y ahora qué? No tenía idea que podía ser de mí, teniendo que hacer algo que no me gustaba; era un rotundo no desde el fondo de mi alma, decidí encontrar cualquier trabajo, explorar en los Estados Unidos, etc. Como pude me recuperé de la decepción. Aunque la verdad no estaba listo para lo que seguía; ¡ouchh!, de nuevo no salí en listas ¿Y ahora? Si, ¿ahora qué? Se me derrumbó el mundo, no podía creer que no tenía acceso a eso que tanto deseaba, no podía concebir la vida sin desarrollar mi talento, según yo, nato. Me sentía resentido con la sociedad por la falta de oportunidad, deprimido, entré en un cuadro, pienso, depresivo mayor; deje de comer de limpiar, de salir de, sonreír; era como si la vida se acabara, estaba condenado a ser y hacer otra cosa, algo que no disfrutaba, a ser lo que sobraba, lo que se pudo; cielos, que horror. Con cada trabajo que tenía crecía más mi descontento. Ya había desistido de aplicar de nuevo, pues una tercera decepción sería demasiado; casi estaba seguro de que ya no saldría en listas. Pero estaba a punto de ocurrir el milagro. Un día caminando hacia mí casa viniendo de esos trabajos sin sabor, sin chiste, mi vecina y su hermano, que yo casi no conocía, me saludaron. Hola, hola, y dijo mi vecina ¿de dónde vienes? Respondí, de trabajar, en el restaurante. Mi vecina dijo, si tienes que buscarle por que no saliste en listas. Su hermano me miro y pregunto de nuevo, ¿no saliste en listas? Respondí que no. Ahora preguntó ¿en qué carrera? Respondí: Psicología. El señor sin más comentó; yo te voy a ayudar para que salgas en listas, pero mi decepción era tal que le dije, ya no creo que aplique otra vez. Quizá me vaya a Estados unidos de nuevo. Me dijo; no, ánimo, siempre hay nuevas oportunidades, arregla tus papeles de nuevo, regístrate y paso por ti en tu día de descanso, te llevo con mi amigo para que te ayude a entrar a la universidad. La verdad no le creí, no le di

importancia y seguí a mi casa. Aunque no estaba motivado ni con esperanza decidí ir a aplicar de nuevo, para la carrera de Psicología por tercera ocasión, a regañadientes por supuesto, pues ahora mis planes de regresar a US se podían disolver. No lo comete con nadie, solo lo hice; me inscribí. La sorpresa fue que en realidad en mi día de descanso llego una visita inesperada, el hermano de mi vecina que casi no conocía. De inmediato pregunto ¿estás listo para ir a y ver a mi amigo. Puse mis emociones en neutral y bueno, acepte. Hicimos el viaje a un edificio de la universidad, me pide la ficha de inscripción y me presenta a su amigo, muy amable, por cierto, diciéndole él es mi amigo que quiero que le ayudes es para Psicología. Su amigo sonrío, nos pide la ficha, pone una nota en la computadora y me dice ya estas. Eso fue todo; ellos conversaron dos minutos más, di las gracias y nos fuimos. Aunque alguna parte de mi tenía la duda y estaba emocionado, también me preguntaba ¿será? Unos meses después no daba crédito, salieron las tan esperadas listas y sí, mágicamente aparecí en ellas, mi nombre brillaba. Por supuesto que no lo podía creer, la oportunidad que estaba buscando, esa sociedad con la que estaba resentido finalmente me abrió las puertas. Así que empecé la carrera con la mejor de las motivaciones, en la cumbre. Ahora entiendo que un milagro de ese tipo, en el que se involucran personas que ayudan a o ponen su talento en ayudarte a realizar lo que deseas, es llamado sincrodestino, según Depack Chopra en su libro "Sincrodestino" (2013). Para el Desarrollo Humano, sería un encuentro interpersonal significativo donde hubo un genuino interés por el bienestar del otro, de manera incondicional, con la convicción de facilitar el desarrollo de otro individuo. Esto fue un milagro, un encuentro interpersonal que hasta ahora disfruto junto con mis clientes y mi familia. El solo recordarlo me hace sentir emocionado y corroboro lo importante de la presencia de otro ser humano en momentos clave, donde el Desarrollo Humano sería muy limitado sin la presencia de una relación con los atributos señalados.

Durante la carrera, hubo momentos muy difíciles debido a los pocos recursos económicos, al escaso apoyo familiar y a la desintegración familiar. Sin saberlo, yo era un sobreviviente de violencia doméstica y del abandono físico y emocional

desde muy tempranas etapas de mi desarrollo. Así que, sin estar muy consiente de todo esto, yo seguía como podía en la carrera. Pero en momentos se me hacía imposible; ahora entiendo que no tenía muchos recursos monetarios y tenía una pobre salud mental que había heredado de mi familia y situación personal. Por mis circunstancias, tenía una tendencia a la depresión, con momentos de euforia interminables, con fiestas de días con mucho alcohol de por medio, faltas al trabajo y la escuela. Bueno, ahora es claro que tenía síntomas de una Depresión con rasgos bipolares. Mis amigos me sugerían entrar a terapia, y bueno, me resistí, hasta que entre a una depresión tan profunda que de nuevo deje de ir a la escuela, ya no me podía motivar ni acordándome de lo difícil que había sido para mí entrar a la universidad. En cuarto semestre, decidí salirme antes de reprobar las materias, claro era mejor huir. Y creo que fue lo mejor por que pude descansar, y tome la decisión de iniciar psicoterapia con enfoque psicoanalítico, en un programa que tenía la escuela para los alumnos, en donde pagaba lo mínimo de una ya mínima cuota. Hago referencia a mi depresión, porque era una constante en mi vida, y esto me llevo a empezar mi contacto con la psicoterapia, que salvaría mi vida, mi carrera y me daría la vivencia de ser cliente. El vivir los síntomas de una enfermedad mental facilitaría mi trabajo como psicoterapeuta. De alguna manera, mi vivencia como cliente, sin querer, empezó a trazar las bases de mi futura profesión como psicoterapeuta, o facilitador de procesos. Gracias a la terapia empecé a tomar conciencia de lo abandonado que estaba física, y emocionalmente por mi familia de origen, pasando esto desde mi adolescencia. Con el enfoque psicoanalítico no tuve gran progreso, pero al menos puede seguir adelante y terminar la carrera. Bueno, el psicoanálisis y yo no hicimos una excelente combinación, pero sentó las bases de mi recuperación emocional, sin duda. Seguí la carrera un poco más funcional, caí dos o tres veces más en depresión, me desorganizaba de nuevo, pero sabía que la terapia, de alguna manera, me restablecía y decidí probar con otro terapeuta con enfoque de terapia breve. Ahora experimentaba el encontrar soluciones a los problemas, no poner demasiada atención en el mundo interior, tenía 7 u 8 sesiones y me componía por unos meses, recaía, regresaba a terapia, y así hasta que me pude graduar, con el tercer promedio más bajo, de la generación, pero irónicamente



era el único de mi grupo que ya estaba trabajando en el área de psicología ¿irónico no? Sin duda, me era más motivante la interacción con los clientes que leer miles de libros y hacer trabajos interminables. Mi primer trabajo en el área de psicología me lo ofrecieron cuando aún estaba en la carrera, en 9 semestres. Estaba haciendo un diplomado en la “Escuela para padres” con enfoque basado en la educación popular, en una institución estatal de asistencia social. Yo era patrocinado por esta misma institución a nivel Municipal, mi pueblo adorado, Mixtlan, pagaba por mi diplomado. Aunque no crecí enteramente en él, ahí pasaba gran parte de mi vida.

En el diplomado se estudiaban las propuestas de la educación popular, y el trabajo comunitario, revisando autores como Pablo Freire y Martin Baro, entre otros. La propuesta era propiciar la participación comunitaria, especialmente a padres de familia, estimulándolos para que generaran soluciones a sus problemáticas como padres y dentro de la comunidad. El diplomado, muy interesante, por cierto. Para graduarme de este diplomado tenía que hacer mis prácticas en Mixtlan. Formamos un grupo de “Escuela para padres”. Los padres y la comunidad tuvieron una respuesta positiva, y pude ver lo valioso del enfoque basado en la educación popular y la autogestión. Niños que presentaban conductas de inadaptación en la escuela, en la casa o la comunidad redujeron la cantidad y la intensidad de los incidentes. Las mujeres parecían incrementar su autoestima y gusto por la socialización en grupo. Los pocos hombres que llegaron a ir, huyeron, si literalmente. Este era una tierra fértil para féminas, ellas dirigían la situación y su aprendizaje, la mayoría de mujeres avasallaba a los pocos varones que aparecían. Los varones parecían un poco intimidados con tanta mujer dispuesta a tener una vida mejor. Además, los varones no parecían muy interesados en irrumpir y desvirtuar ese terreno femenino. Así que, por más esfuerzos que hicimos por atraerlos, sin más, eso se convirtió en una “escuela para madres” y “terapia de grupo femenina”, fascinante una vez más. Así fue mi primer encuentro con la comunidad. En este punto, cuando sales de la universidad, la pregunta es ¿servirá todo lo que aprendí? ¿Será verdad que alguien puede mejorar su vida con esto? ¿Cómo responderá la comunidad? ¿Seré un buen profesionalista? Ya en 9 semestre, conocí en el diplomado personal que trabajaba en

esta institución de asistencia social en Zapopan, en el área de "Apoyo psicopedagógico" y quienes me ofrecieron mi primer trabajo brindando apoyo psicopedagógico a niños con problemas de conducta y aprendizaje. Ese fue mi primer trabajo remunerado como profesionista estando en 9 semestres de la carrera. El apoyo de mis compañeros de trabajo en ese tiempo fue vital, pues no encontraba la manera de integrar los conocimientos de la carrera con estos grupos de niños. No tenía un lineamiento a seguir, así que entre la libertad me perdía. Empecé a aprender sobre problemas de aprendizaje y cómo esto afectaba la autoestima de los niños, así que la convivencia en grupo ayudaba a los niños a expresar su enojo, frustración y miedo, ayudándolos a reconocer sus sentimientos y manejarlos de una mejor manera. Entre juego y juego, algunos niños lograban mejores notas en la escuela otros, mejoraban su conducta y algunos nada, de progreso. Mi primer encuentro con la tierra de "no progreso". Con el paso de los años he comprendido que en algunos casos no habrá progreso, o no es evidente y así está bien. Pero me costó años de práctica aceptarlo.

Trabajaba en grupo con los padres de los niños practicando el enfoque de educación participativa. Los padres parecían encontrar soluciones a algunos de sus problemas. Por mi parte, mi autoestima profesional seguía muy lejos de estar sana. Cuando finalmente termine la carrera de Psicología, me ofrecieron trabajo en Mixtlan, en la misma institución de asistencia social. Así que me mude a Mixtlan. Era el primer psicólogo que trabajaba en esa comunidad, así que todo era una novedad para ellos, ¿qué era un psicólogo? ¿Qué hacía? ¿Era para los locos? Sin exagerar ni mentir, me llevaron gente enferma físicamente, pensando que podía tratarlos como médico. También me preguntaron que si podía curar animales y vacas. Se imaginan la educación comunitaria que tuve que hacer. Informando a diario el campo de acción de un psicólogo. Poco a poco las personas me fueron aceptando. Lo que ellos no sabían es que para mí también todo era una novedad y yo me educaba junto con ellos. La psicoterapia fue la primera en despuntar, era tanta la necesidad de atención psicológica y de salud mental, que el consultorio se llenó por la mañana y parte de la tarde. Por supuesto, iniciamos de nuevo el grupo

de “Escuela para padres”, bueno para “madres”, de nuevo. En la consulta empecé a tener una diversidad de casos, desde terapia familiar, fobias, depresiones y ataques de pánico. Lo que noté, es que todos mostraban una sensación de desconfianza en otros miembros de la comunidad y les era muy difícil compartir sus sentimientos debido a los chismes y el poco sentido de lealtad y respeto entre ellos. Era muy constante la traición emocional, por así decirlo, la mayoría reportaba no compartir sus situaciones personales, sentimientos, no poderse desahogar, debido a la pobre cultura de respeto y lealtad entre unos y otros. Era muy común que quien se descargaba emocionalmente con otro miembro de la comunidad, tarde o temprano se enteraría que su confidente de ese tiempo, divulgó el problema, faltó a la confidencialidad y traicionó la confianza. Estaban resentidos y desconfiados unos con otros. La necesidad de hablar y de desarrollo emocional y humano era tan grande, que el tener servicio psicológico por primera vez en el pueblo, ayudó a sus habitantes a descargar emociones que tenían reprimidas y que no encontraban cómo ventilarlas. Sin duda, todos hacían referencia a este fenómeno, pero muy pocos reconocían que eran parte del problema. Curiosamente, en los grupos que teníamos, a pesar de que en muchas ocasiones, más de un miembro del grupo, mostraba sus emociones y problemáticas, muy pocas veces tuvimos quejas serias, de rompimiento de la confidencialidad, pareciera que de alguna manera estaban aumentando su sentido de respeto lealtad y confidencialidad.

Yo me encontraba un poco abrumado por la cantidad y variedad de problemáticas en el pueblo y la soledad profesional. No podía consultar con un colega, no tenía con quien referir, si no tomaba el caso era muy probable que no tendrían atención psicológica porque tendrían que manejar una hora para llegar hasta la próxima ciudad, para ver otro psicólogo o psiquiatra. Así que parecía que yo era la única opción para muchos de ellos. Esa soledad profesional me llevo a buscar más entrenamiento. Decidí Ingresar al diplomado de Hipnosis Ericksoniana en Guadalajara, por ocho meses, todos los viernes y sábados. Me sentía acompañado de nuevo, con colegas a quienes podía preguntar las dudas que había acumulado a lo largo de la semana, una especie de asesoría usando este único enfoque. La

Hipnosis Ericksoniana me aportó muchos elementos terapéuticos que no manejaba muy bien. Revisamos en profundidad cómo funciona el inconsciente y el ego en las problemáticas humanas, como las fobias y los miedos, sobre todo los miedos que obstaculizaban el desarrollo humano. Nos enseñaron cómo había que distraer al ego y cómo ingresar al inconsciente y sembrar ideas y creencias más sanas, ayudar a instalar nuevas creencias como usar un lenguaje hipnótico, diferentes técnicas para lograr todo esto, una maravilla de curso. Los compañeros eran egresados de diferentes carreras no solo psicología; había médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc. Ese fue mi primer encuentro con profesionistas con otro tipo de formación, veía cómo enfocaban en forma diferente las problemáticas humanas. Esto fue muy enriquecedor para mi persona y práctica profesional.

En la etapa Ericksoniana de mi carrera, tuve la oportunidad de extender mi campo de acción profesional. En los pueblos aledaños se corrió la voz de que había un psicólogo en Mixtlan. Así que empecé a recibir clientes de otros municipios y ciudades aledañas. Llegó un punto en que tenía contratos con 4 municipios y era muy divertido porque hacía psicoterapia y “Escuela para padres”. En uno de los municipios, Talpa para ser preciso, tuve mi prueba de fuego. En mi comunidad nos enteramos que hubo un accidente en un camión que transportaba personal, que iba a trabajar en la cosecha de chile. En el accidente fallecieron alrededor de 20 personas de una comunidad contigua a Talpa. La noticia nos conmovió a todos, pero, una vez más, el destino me llevó a esa comunidad en particular. En Talpa, como en Mixtlan, no había psicólogos, así que pidieron a mi municipio si podría ir a brindar asistencia a estas personas. En ese tiempo ya me sentía más seguro de mi práctica profesional, pues ya había visto buenos resultados en algunos de mis clientes en grupo o individualmente. Recientemente había terminado mi diplomado de terapia Ericksoniana, así que confiado, fui a la comunidad a brindar el servicio. Ahora, con los años que tengo de experiencia, sé que sería mejor formar un equipo de psicólogos y otros profesionistas y luego intervenir. Pero mi juventud, mi ignorancia y ganas de servir me hicieron tomar con gusto el trabajo. No tenía idea a lo que me enfrentaba, la mayoría de los difuntos eran de esa comunidad y todos

están relacionados unos con otros, habían perdido hijos, maridos, hermanos, etc. El dolor de la comunidad era impresionante. Así que el enfoque de hipnosis fue perfecto para esta ocasión. Conversábamos un poco y hacíamos ejercicios de relajación de los músculos del cuerpo, de manera inconsciente, fui encontrando que en estado de trance las personas con trauma tenían la capacidad de ir relajando ciertas partes del cuerpo, poco a poco hasta que entraban en una relajación casi total. Veía la diferencia en su lenguaje corporal, que era tenso y apretado. Veía cómo su cuerpo se iba relajando. Me di cuenta de los componentes corporales del trauma y veía que usar la hipnosis, de alguna manera, aligeraba el trauma, parecía liberar hormonas que contrarrestaban el sufrimiento. Años más tarde, entendí a profundidad, como afecta el trauma al sistema nervioso central y como se puede liberar el trauma del cuerpo, siguiendo unos pasos trazados por una rama de la psicología llamada "Somatic Experience". Para mí, atender a esta comunidad, fue un parte aguas en mi carrera, no sabía que la psicología podría ser así de útil, hacia más llevadero el proceso de duelo y aceleraría un poco la recuperación. Los miembros de la comunidad me reportaron avances significativos en la relajación de su cuerpo, parecía que el duelo continuaba, pero había más endorfinas balanceando el sistema nervioso central.

En las comunidades donde trabajaba, con el tiempo pidieron mis servicios en las primarias de la comunidad. En ese tiempo no había equipo de educación especial, así que los maestros usaban cuanto podían para sacar a sus alumnos adelante. En las escuelas tenía grupos de terapia infantil, y de "Escuela para padres". Aquí los resultados no eran tan notorios, como mis compañeros querían, sobre todo porque ellos mismos no estaban dispuestos a modificar sus intervenciones, así que las conductas inapropiadas muchas veces eran reforzadas. Pero no estaban muy dispuestos a experimentar cambios. Aunque con algunos docentes hice una muy buena mancuerna y planeábamos actividades grupales que arrojaban buenos resultados, podía ver las limitaciones del sistema social, y en particular, de algunos compañeros de trabajo, padres de familia, y por supuesto, los niños.

En algún momento me empecé a cansar de tanto viajar, de no tener beneficios ni ganancias en las vacaciones, así que decidí buscar un trabajo fijo. Aplique para formar el primer equipo de educación especial en mi pueblo. Sorprendentemente me lo dieron, pero no en mi pueblo, me enviaron a la Villa de Purificación Cielos ¿dónde es eso? ¿Qué tan lejos está de Guadalajara o de Mixtlan? Luego me di cuenta que estaba muy, muy lejos, por eso contrataban allá, curiosamente. Bueno, tome el trabajo y me encanto; sueldo fijo, que para ese tiempo de mi vida se me hacía muy bien, vacaciones pagadas, plan de pensiones, etc. En cuanto al aislamiento profesional, la situacional peor, pues tampoco había psicólogos con quien intercambiar y estaba aún más lejos de Guadalajara. En fin, el pueblo era bonito, la gente muy amable y un calorón *del diablo* que nunca antes había experimentado, bueno de vacaciones en la playa por unos días. En cuanto a lo profesional, con toda la experiencia que había adquirido en Mixtlan, me sentía seguro. Me encantaba relacionarme con los niños y los maestros, ¡cielos!, pero noté de nuevo una diferencia enorme entre el enfoque de la psicología y la pedagogía. El punto de vista de mis compañeros maestros y el mío era muy distante en cuanto a la problemática de los niños, de la comunidad, y obviamente, el abordaje y las soluciones eran muy distintos. Recordé que a la mayoría de los maestros con los que había trabajado no les gustaba trabajar con el psicólogo, sobre todo cuando el este sugería cambios en la forma interacción del maestro hacia el grupo y el niño. Así que, para tener mi vida feliz, me limite a trabajar con los padres, los niños, y en pocas ocasiones, daba sugerencias a los maestros. Más bien me dedique a aprender las maneras como ellos trabajaban y cómo evaluaban, pero las situaciones basadas en el aprendizaje y el desarrollo social emocional estaban casi de lado.

Poco a poco los maestros y yo fuimos intercambiando experiencias, puntos de vista y experimentando nuevas formas de abordar las situaciones. Igual que en Mixtlan con algunos maestros hicimos una buena alianza. La diferencia es que ahora éramos un equipo interdisciplinario, no solo el psicólogo, mis compañeros eran una trabajadora social, una maestra de problemas de aprendizaje y un terapeuta de

lenguaje. Ahora trabajaba en equipo con mis compañeros de educación especial, lo que me hacía muy feliz, tener ese respaldo y diferentes puntos de vista. El equipo se adaptó tan bien, que las escuelas nos abrieron las puertas y los maestros ya solicitaban mi opinión y buscaban la manera de modificar sus intervenciones. En la medida que experimentábamos buenos resultados, nos sentíamos más motivados para seguir planeando y experimentando. La comunidad de la Villa era una comunidad emocionalmente más sana, más abierta y relajada, sus pobladores tenían mucho más sentido del humor y eran más abiertos a compartir sus experiencias y aunque su confidente divulgara sus situaciones, la verdad parecía no importarles mucho. Generalmente, no tenían ese sentimiento de que eran traicionados una y otra vez como en las otras comunidades donde trabajaba. En la Villa también la sexualidad era más abierta y más diversa. Criticaban menos la sexualidad de otros, eran un poco más permisivos. El pueblo era mucho más grande, así que no todos se conocían y eso daba un cierto sentido de anonimato que parecía sano. En la Villa no hacía psicoterapia, sólo con uno que otro cliente que veía, en realidad podría ver que era una en la que no estaban tan desesperados por contar sus cosas y liberar la tensión. En esa comunidad raramente solicitaban mis servicios como psicólogo clínico y me encantaba la idea. Con el tiempo, me empecé a sentir que profesional y económicamente no estaba llegando muy lejos, lo que al principio me parecía un buen sueldo ya no me estaba gustando y profesionalmente ya me estaba sintiendo estancado. Así que puse en marcha un plan de acción para salir de la Villa y regresarme a Mixtlan o a Guadalajara. Pero con mi plaza de educación especial para hacer alguna maestría. De principio, las puertas se me cerraron. Hablaba con los del sindicato y solo escuchaba “es muy difícil que te muevas de la Villa, porque para que se muevan las plazas más cercanas a Guadalajara pasarán muchos años”. Empecé a investigar si hacer una maestría podría facilitar mi cambio y la respuesta era no, no no. Básicamente, me ofrecían estudiar lo que había cerca, pero las maestrías en educación en poblaciones cercanas que no tenían mucho prestigio. Estaba un poco desilusionado de las opciones tan limitadas y poco diversas que mi organización me brindaba. En la desilusión, cayó en mis manos un libro de Pablo Coelho “El Alquimista”; me

fascino la historia y la idea de cómo el universo conspira para ayudarte a conseguir lo que necesitas. Y entonces dije; bueno, empezare a probar, no pierdo nada, una pruebita por aquí y por allá, y vi que funcionaba. La pregunta era, ¿cómo uso esto para salirme de aquí pronto? Bueno, pues sería el universo o lógica pura. Recordé que cuando nos dieron las plazas, la mayoría nos fuimos a poblados lejos de nuestras casas. Y aunque insistimos que nos dieran la plaza más cerca, ellos ya tenían su dictamen y no era necesariamente usando el Enfoque Centrado en el Cliente. La calidad de vida del trabajador y sus opiniones no importaban. Así que la inspiración llegó. Si podría armar una cadena con algunos o todos de los que se querían cambiar, quizá podíamos organizar un movimiento de plazas al mismo tiempo, solo intercambiando pueblos, hasta que pudiéramos quedar donde queríamos, o al menos, cerca. Le conté mi brillante idea inspirada por el universo a mis dirigentes sindicales, y como era de esperarse fue un no, no se puede. Pregunte ¿por qué, por qué no?: “Nunca se ha hecho”, “es muy difícil coordinar tanta gente, tanto movimiento administrativo”, “algo puede salir mal”. “La manera en cómo se hace eso tienes que esperar algunos años que tengas señoría, si se abre un plaza donde quieres moverte y te corresponda moverte se hará el cambio”. Una vez más, sonreía por dentro, ya me estaba acostumbrando a las ideas cuadradas, poco creativas de este nuevo grupo con el que estaba interactuando años atrás, y me dije: si, acuérdate, Jorge, ellos tienen una formación diferente y pertenecen a una organización que siempre ha funcionado así, y que el bienestar del empleado no importa, aunque esté al alcance de la mano. En fin, tomé el no por ese minuto. Con humildad. Pero no iba a parar ahí ¿cierto? Ya había leído “El alquimista”, así que estaba motivado y esperando la ayuda del universo.

Bueno, luego días volví a platicar con mis autoridades y claro fue otro no, pero les propuse ¿y si coordino a los que quieren cambiarse? ¿Si creamos una cadena de cambios, y varios nos podemos mover más cerca de nuestras casas o en nuestro pueblo? Mis dirigentes continuaron diciendo no, pero ya era un no más débil, parecía que ya estaban creyendo que sería posible y que quizá les podría solucionar el problema de estar escuchando a los que se querían cambiar. Así que me puse a



hacer llamadas, a conseguir los teléfonos de quienes me acordaba que querían cambiarse, organizamos una cadena de cinco movimientos que el sindicato no pudo rechazar porque era perfecta, todos estaríamos en nuestras casas sin necesidad de esperar años y complicados movimientos. Gracias a Dios, en un año llegue de nuevo a mi pueblo, pero ya con la plaza y una enorme convicción de empezar mi maestría, ¿Cuál? no sabía. Pero era un hecho que lo haría. En Mixtlan, mi desarrollo profesional siguió el mismo curso que anteriormente, solo que ahora, tenía además un sueldo fijo.

Empecé a investigar sobre las maestrías disponibles y no encontré una en psicoterapia, había institutos como el de Gestalt, terapia familiar, sexualidad, pero eran institutos, no universidades. La Maestría en Desarrollo Humano del ITESO empezó a despuntar, y aunque no entendía muy bien cuál era su contenido, fui a la entrevista, me aceptaron y así empezó mi contacto con el Desarrollo Humano.

El esfuerzo físico y mental para hacer la maestría era descomunal, mi pueblo estaba a tres horas de la Universidad, así que trabajaba en la mañana y en la tarde iba a clases, me regresaba por la madrugada, trabajaba en la mañana y de nuevo manejaba tres horas para ir a clases; así tres veces por semana. La maestría me fue fascinando, me encantaban las clases del grupo de crecimiento, me encantaba el Enfoque Centrado en la Persona, mis maestros eran fascinantes, todos eran terapeutas que, aparte del Enfoque Centrado en la Persona, tenían formación de Gestalt, Bioenergética y Terapia Familiar, entre otras; estaba encantado con mi elección. Creo lo que más me entusiasmaba, era la creencia y el énfasis que ponían los maestros, y el enfoque de la carrera en el desarrollo humano de los alumnos. Tenían la firme convicción de que entre más sano estuvieras como persona, más fácil podrías propiciar el desarrollo de otros. Así que entre tantas clases me fui dando cuenta de lo dañado que estaba emocionalmente. En ese clima propicio para la autoexploración, mis viejos traumas de abandono, violencia doméstica, neurosis, depresión, baja autoestima y rigidez fueron saliendo uno a uno, y fui cobrando conciencia de la importancia de la terapia grupal, individual y cómo esto va cerrando

los conflictos emocionales no resueltos, y literalmente, propiciando el desarrollo humano. Recuerdo que me resistía a entrar a terapia individual, a pesar de todas las recomendaciones de mis maestros y la sombra de la depresión y otros síntomas psicológicos que frecuentemente parecían. Empecé a tener un cuadro de ansiedad agudo, que ahora entiendo era provocado por todo el movimiento psíquico y emocional que estaba teniendo en las clases, los grupos, as terapias grupales, etc. Parecía que la cloaca estaba abriéndose y me sobrepasaba el nivel de conflicto. En varias clases de bioenergética, mi maestra era durísima conmigo, confrontándome una y otra vez, de maneras que percibía como crueles y me asustaban. Como podía, contenía lo que yo percibía como ataques. Y me quejaba con mis otros maestros, de cómo me sentía atacado y creo mi maestra se quejaba amargamente de mí también, alegando que no daba los estándares de calidad de la maestría. Un día, en esa clase, exhibieron una película de un joven que había sufrido muchísimo abuso emocional en su niñez y adolescencia. Mi inconsciente explotó, no pude contener el llanto, me desequilibré completamente, tuve que dejar la clase, mi maestra hablo un segundo conmigo para hacerme saber que la película había tocado algo profundo en mí. En ese momento decidí entrar a terapia con esa mujer que percibía abusiva. Pensé, ella ve algo en mí que yo no veo, quizá esta se mi solución. Vi la cara de sorpresa de mi maestra al pedirle que fuera mi terapeuta, me impresionaba ver su cara de sorpresa, casi puedo jurar que le caía mal, pues cada vez que me quejaba de ella con mis maestros escuchaba comentarios hacia mi persona y desarrollo profesional nada amables que venían de ella. Aun así, decidí entrar a terapia con ella. Durante dos años estuve en terapia con enfoque bioenergético y tuve la oportunidad de ir cerrando muchos de mis problemas emocionales. Muy al estilo del Desarrollo Humano, fui aprendiendo terapia a través de ser cliente primero. Poco a poco, fui sanando mis síntomas de depresión y ansiedad, responsabilizándome de mi mismo, madurando y aunque con algunas recaídas, alcance una estabilidad emocional. Las herramientas que aprendí en la maestría y la terapia personal me ayudaron a manejar mis emociones, y hasta la fecha uso estas herramientas en mi persona, y por años los use en la psicoterapia

con mis clientes. Hasta la fecha, no he tenido depresiones como las vivía antes, y la ansiedad es más manejable, por mucho más manejable.

Comento todo este proceso terapéutico para describir mi proceso de desarrollo, y cómo, de alguna manera ha propiciado que pueda acompañar a mis clientes de una manera más saludable, y entendiendo cómo los síntomas de una pobre salud psicológica pueden complicar situaciones o reducir la calidad de vida de una persona, familia o comunidad. O viceversa, cómo un buen acompañamiento puede potenciar la salud y los recursos existentes para mejorar la calidad de vida.

Al terminar la maestría, mi trabajo de psicólogo en educación especial ya no me satisfacía más. Ya no disfrutaba trabajar con los niños, y una vez más, me sentía profesionalmente aislado. Mis compañeros eran todos maestros, así que de casos de psicología, psicoterapia y acompañamiento emocional no podría discutir mucho. El mundo del aprendizaje de las letras y conductas básicas, para mí, estaba llegando a su fin. Una vez más, pregunte al Universo qué más hay, necesito otras experiencias y más ingresos económicos. Inicie mi consultorio privado y estaba preparándome para construir una mini clínica en la parte de arriba de mi casa. Tuve el gusto de tener un par de pacientes y entonces recibí un email que cambiaría mi vida. Tenía unos amigos norteamericanos que eran terapeutas prestigiosos en Santa Fe, Nuevo México, en U.S.A. Yo les había ayudado a traducir un libro al español, "El Guerrero Gay". Estaba basado, en parte en la psicología Jungiana, y que explicaba las problemáticas emocionales, sociales y familiares de los hombres homosexuales, y por supuesto, brindaba alternativas de cómo tener una vida más saludable. Ellos me motivaban a buscar trabajo en U.S.A, y sí lo hice Apliqué en un par de trabajos, pero nunca me llamaron. Me olvide de ello, hasta que ellos mismos me escribieron informándome que había una organización no lucrativa que estaba buscando terapeutas que hablaran español y no podían encontrar uno. Con mi inglés rústico, arreglé una entrevista de trabajo y acordaron entrevistarme también en español, por si no entendía las preguntas. La entrevista sería en una semana. Afortunadamente estaban entrando las vacaciones de verano. Decidí tomar el riego

ir a la entrevista y pensé, bueno, si no me dan el trabajo me regreso y serán unas vacaciones más.

La entrevista estuvo estresante, creo como nunca había tenido una. En mis trabajos anteriores, o me ofrecían el trabajo, o sólo hacia una aplicación sencilla. Allá, me entrevistaron tres personas; en inglés la primera parte, que no creo que haya salido muy bien, ya que muy poco podía contestar, y la segunda parte en español. Al final de la entrevista les explique que estaría una semana, que si les interesaban mis servicios tenían que decirme antes por que regresaría a México. Me miraron y dijeron; si gustas, puedes hacer la segunda entrevista con la directora de la agencia de una vez, y bueno, tuve una segunda entrevista, pero esta señora no hablaba nada de español. Así que casi a señas nos entendimos. La directora me dijo como pudo; si gustas tenemos una junta de inmediato y te resolvemos en media hora si te contratamos. Para mí, seguía siendo como un juego, pensaba cómo me van a contratar, dicen que es muy difícil para un profesionista ejercer en USA. Bueno, en media hora salió la supervisora que hablaba español, bueno, una especie de español que usan los nuevos mexicanos. Me dice; “Jorge, nos gustó tu trabajo, contestaste bien las preguntas, tienes buena preparación, nos caíste bien, así que si gustas empiezas el lunes”, o sea, dos días después. Ya no supe que hacer, me paralicé. Lo que parecía un juego, se estaba convirtiendo en realidad. Renuncié a mi trabajo en México y acepté trabajar para esta organización no lucrativa, que ofrecía servicios a familias que estaban sufriendo de violencia doméstica. En este lugar, ejercía la psicoterapia a grupos de mujeres víctimas y a hombres generadores de violencia. La verdad nunca estuve de acuerdo con esta clasificación, y aunque de manera general así era, los hombres, por lo general, se convertían en generadores de violencia, pero no siempre. Había muchos hombres, que, en mi opinión, eran víctimas de las mujeres, y en muchas ocasiones, existía violencia en ambos lados. El sistema jurídico y la agencia reforzaban la idea que las mujeres eran sólo víctimas y se les trataba como tales. Yo creía que en algún momento tenían un punto de decisión y responsabilidad por mantener relaciones violentas y que sería más productivo discutir caso por caso en lugar de etiquetarlos a todos.

Después de unas cuantas discusiones acaloradas, desistí de comunicar mi punto de vista y seguí la línea trazada. En general, me encanto ver esos hombres violentos cuando era el caso, verlos cómo iban reflexionando, bajando la guardia, aceptando su sombra, enseñándose a comunicar sus sentimientos, a identificar sus miedos, a ser asertivos, a poner límites saludables, a trabajar con los estereotipos que habían heredado, a sanar heridas emocionales del pasado, a identificar el abuso que ellos sufrieron, a responsabilizarse por el estilo de vida que tenían y las relaciones que creaban y a dejar de culpar a las mujeres, etc. Fue una experiencia muy interesante que duro dos años. Hasta que decidí moverme a Las Vegas, donde tengo familia. En Las Vegas, trabajé para un lugar llamado “CCC”<sup>4</sup> por cinco años; una vez más, hablar español me abrió las puertas. Diez años atrás no había casi profesionistas de la salud mental, que hablaran español y la población latina seguía creciendo y creciendo. Pero la cantidad de profesionistas hispanos era mínima, al menos en Nuevo Mexico y Nevada. En el “CCC” participaba en grupos de terapia para personas con abuso de sustancias que habían manejado bajo la influencia de alcohol o droga, y empecé a atender individualmente a clientes con VIH; algunos de ellos recién diagnosticados. Esto lo hice por cinco años, hasta que empecé a aburrirme de nuevo, ya no tenía pasión por mi trabajo, me era monótono. Quería hacer algo más, pero no sabía qué; por los últimos quince años había hecho grupos y psicoterapia, no sabía que otra cosa podría hacer. En los Estados Unidos existe un término “Case Manager”, que es una labor del Trabajador Social básicamente, pero en algunas organizaciones aceptan a personas con estudios de otras disciplinas como la psicología, criminología, etc. Así que, di un paso para convertirme en “Case Manager” Uffff, la verdad no tenía idea de lo que estaba haciendo. Es un trabajo pesadísimo, extenuante, estresante y que no tenía las habilidades para hacerlo, dado que se requieren habilidades muy, muy diferentes a la psicoterapia. Pero, en fin, ya estaba ahí. Empecé como “Case manager” en otra organización no lucrativa trabajando con indigentes. Sin duda, la peor experiencia laboral de mi vida. Podía ver en los dirigentes de la agencia rasgos de neurosis muy avanzados, con una cultura organizacional muy pobre, el trabajo era tan difícil y

---

<sup>4</sup>Las abreviaturas son para resguardar los datos de la organización.

estresante, día con día había cambios de oficina, de computadora, de puesto, de programa, de clientes, de los documentos que hacíamos, juntas de emergencia todo el tiempo, el miedo y el estrés se sentían en el edificio. Toda esa pobreza de organización se reflejaba en síntomas físicos en los trabajadores; había gripas interminables del personal, síntomas gástricos, faltas constantes, y claro, cada mes despedían a algún compañero por no hacer bien su trabajo. El trabajo era casi imposible hacerlo. Cada “Case Manager” tenía a su cargo 25 indigentes, éramos responsables de sacarlos de la calle, ponerlos en un departamento, hacer los complicados, cambiantes interminables papeles, que nos asignaban, cuidar que no destruyeran los apartamentos, y por si fuera poco, ayudarlos a que se reintegraran a la sociedad. Conseguir sus actas de nacimiento, identificaciones, ingresarlos a terapia de salud mental, psiquiatra, médico y encaminarlos a que trabajaran; imposible ¿cierto? Así que, sólo esperé el turno para que me despidieran; era la crónica de una muerte anunciada, y finalmente así fue. En esta agencia pude ver el extremo de no tener el mínimo auto cuidado, ese concepto no existía, la calidad de vida de los empleados era un tópico prohibido. El trato era hostil encubierto. Esta organización me ayudo a entender, que si no existe una atmosfera adecuada, las organizaciones se enferman. Podría decir que esa organización tenía mucho potencial por desarrollar. En este momento, para nombrarlo con respeto, le llamare un trabajo iniciático. Me enseñé a manejar mi estrés en situaciones extremas, que era el común denominador en este lugar. En este momento, sigo trabajando de “Case Manager”, ahora en esta agencia, atendiendo clientes con VIH. Afortunadamente, el desarrollo y la calidad humana de mis compañeros y dirigentes, es muy diferente. En este lugar, la salud mental es importante, te motivan a estar en terapia, a hablar de lo que necesitas y en el trabajo, a superarte profesionalmente. Hay tiempo y espacios diseñados para la convivencia y la relajación. En lo que respecta al desarrollo organizacional, creo que es posible mejorar, pero, para las no lucrativas en los Estados Unidos, la cultura de una institución es algo poco valorado. Son grupos sociales interesados en una problemática social, que ofrecen una solución a un problema social, el gobierno

termina dándoles fondos, resuelven ese problema, pero el crecimiento tiende a ser desorganizado y sin asesoramiento de profesionales en el área.

En fin, mi trabajo ahora es difícil, tiene muchos retos, especialmente para un ex terapeuta latino que tiene el inglés como su segunda lengua. Pero en general, estoy feliz y disfrutando de encontrarme con un grupo de gente que creen en una mejor atmosfera de trabajo.

### **1.3 Las cualidades del desempeño laboral**

Para desempeñar este trabajo de “Case Manager”, se requiere de una combinación de habilidades que son más propias de un Trabajador Social. Al iniciar este trabajo en la organización, mis supervisoras bromeaban “¡a mira, regresó Jorge!” y reían y reían; ahora entiendo bien por qué reían de esa forma. Para describir un poco el tipo de habilidades que necesitamos, describiré primero el tipo de clientes que tenemos. Un gran porcentaje de nuestros clientes tienen trastornos mentales, algunos de ellos ocasionados por el VIH y los medicamentos. Otros ya tenían trastornos mentales antes de contraer VIH. Un gran porcentaje de ellos tienen problemas de adicciones, están activamente usando metanfetaminas, alcohol y marihuana, que no se consideran drogas ni una adicción porque son ‘legales’. Algunos clientes tienen los dos diagnósticos de abuso de sustancias y otros trastornos. La mayoría de nuestros clientes están deshabilitados y no son aptos para trabajar o no pueden mantener trabajos. Como la mitad de ellos tienen una pensión mínima del Seguro Social que varía de \$700 a \$1,200 en los mejores casos. Así que, para los Estados Unidos, este es un nivel de pobreza alarmante, aunque comparado con México, podría ser un sueldo medio, de cualquier empleado. Con estos ingresos y la dependencia que algunos clientes han creado respecto a buscar ayudas gubernamentales durante la mayor parte su vida, algunos tienen una tendencia a exigir la asistencia y si se les niega o dificulta, muchos de ellos entran en crisis y pueden poner en dificultades a toda la agencia, con acoso y abuso verbal, conductas desadaptadas, frustración, etc. La agencia ha desarrollado maneras de

prevenir estas situaciones, pero, aun así, es común escuchar a los Trabajadores Sociales quejarse del maltrato de los clientes hacia ellos, y si no es maltrato, al menos, puede ser hostilidad. Cabe aclarar que no siempre es así, pero es frecuente. Así que el Trabajador Social tiene que tener un temperamento fuerte para no dejarse doblegar, manipular o maltratar por los clientes, y a la vez, brindar un servicio de calidad. Tenemos que trabajar constantemente nuestras emociones y puntos de vista sobre los casos, lo hacemos en equipo constantemente para validarnos unos a otros y mantenernos lo más sano posibles, permanecer centrados y en buen humor.

Las habilidades administrativas tienen que ser de primera calidad, pues el flujo de clientes es constante, y los casos muchas veces no se pueden determinar fácilmente por una cantidad de factores, que podrían ser innumerables; desde faltantes de la documentación, hasta situaciones administrativas relacionadas con otras entidades de gobierno o negocios que no proveen información sobre los clientes y tenemos que esperar a que lo hagan. Generalmente, estos tienen muchas necesidades, así que algunos terminan pidiendo varios servicios, que en ocasiones es difícil proveer debido al flujo constante de personas. Así que poder enfocarte en ayudar a varios clientes al mismo tiempo a resolver sus asuntos puede ser una tarea muy difícil. Porque, además, hay que recordar una multitud de reglas de leyes y lineamientos federales de atención, hay que evaluar qué tipo de fondos se usaran y si una persona podría o no calificar para estos. También tenemos que recordar que hay una multitud de agencias gubernamentales no lucrativas y privadas, que podrían solucionar el problema del cliente y qué documentos o formas se requieren para ese servicio en especial. El estrés y la hipervigilancia es nuestro compañero de todos los días. Así que la salud mental del Trabajador Social y los mecanismos que tenga para manejar el estrés, son vitales para desarrollar un trabajo de calidad sin comprometer la salud.

Cabe aclarar, que, con la mayoría de los clientes, el Trabajador Social tiene que ver su potencial y ayudarlo a desarrollarlo, para llegar a ser de alguna manera



autosuficiente. Ya sea consiguiendo una pensión de discapacidad, consiguiendo un trabajo o una combinación de los dos. Otra habilidad que debe desarrollar, es el estimular a los clientes a tener una vivienda estable, así que el trabajador, junto con el asesorado, desarrollan un plan, ya sea para usar fondos de la agencia y su dinero para rentar un apartamento. También es necesario darle algún tipo de seguimiento al caso para que el cliente siga con vivienda. Uno de los objetivos es evitar que termine indigente. Con las líneas anteriores, espero haya podido brindarle al lector una breve descripción de como llegue a esta posición laboral, y de cómo la formación en Desarrollo Humano ha influenciado mi práctica profesional.

#### **1.4 Justificación que sustenta la relevancia del desempeño laboral.**

Actualmente, en una semana de trabajo, estoy atendiendo alrededor de 12 clientes por semana y cada uno presenta una situación y problemática única, por lo que cada caso tiene que ser evaluado cuidadosamente. La agencia para la que trabajo, como ya lo he dicho, tiene como filosofía el Enfoque Centrado en la Persona (ECP). Así que, a continuación, haré referencia a algunos eventos, en los que se puede ver claramente el beneficio de la asistencia social, del acompañamiento y la facilitación del proceso de desarrollo. La combinación de estos factores generalmente tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los clientes, y en general, de la comunidad. El acompañamiento desde el ECP ha jugado un papel vital en cada una de las intervenciones que a continuación describo. La relación con las cualidades del ECP; una relación empática, con congruencia y aceptación incondicional, han facilitado la recuperación del cliente, ya que de esta manera se crea una atmosfera de trabajo donde se pueden expresar las necesidades, los desacuerdos y explorar el plan de vida de cada uno de los clientes. El facilitador crea, de esta manera, una atmosfera propicia para el proceso de acompañamiento. (Rogers 1961) Aunque cabe aclarar que muchas veces, en segundos, algunas interacciones pueden ser caóticas como ya se mencionó anteriormente.

En seguida, registraré algunos fragmentos de la situación vivida por algunos de mis clientes, con el objeto de dar cuenta de la importancia de la labor que desarrollo. Utilizar otros nombres para referirme a él y conservar su privacidad, y anonimato, como es requerido por las leyes en Los Estados Unidos y México.

“Jake”. Es un cliente anglosajón de 62 años de edad que llegó a la agencia requiriendo asistencia de renta. Su psiquiatra escribió una carta de discapacidad debido a los problemas de salud mental que presentaba. El cliente hizo su solicitud con el Seguro Social para recibir su pensión por discapacidad, pero ya había pasado un año sin ninguna respuesta positiva. El ya había usado todas sus tarjetas de crédito para pagar su renta, llegado al tope. La agencia lo podía ayudar con cinco meses de renta, pero era todo. Así que, como su facilitador, lo inscribí en un programa temporal de vivienda encaminado a aumentar sus ingresos. Hasta que fuera autosuficiente. Sin embargo, no había muchas esperanzas por la larga lista de espera. Uno de mis compañeros de trabajo ya había tratado de enrolarlo, sin éxito. Llegó el último mes en que la agencia lo podía asistir. Ambos estábamos entrando en angustia, debido a la inminente posibilidad de que el cliente terminara en un refugio para indigentes. Mágicamente, la lista de espera se movió, al punto de que pudimos ingresarlo al programa, unos días antes que venciera su renta. Ante la negativa del seguro por discapacidad, decidimos cambiar de plan y aplicar para un retiro temprano que puede ser a la edad de 62 años.

Precisamente el día de hoy, Jake presento documentos de que el Seguro Social acepto su retiro temprano y empezara a tener ingresos a partir de octubre del 2016. Ahora ya está en el camino a la autosuficiencia. En este caso en particular, mi labor como facilitador fue establecer una relación empática, pero a la vez, con congruencia, recordándome de manera constante, que si bien, estaba acompañando a Jake, no era mi propia vida la que estaba en juego. Esto es muy importante en mí trabajo; aprender a tomar distancia. Como facilitador, tuve que recordar que mis recursos son limitados y que hay todo un engranaje social del que

no tengo control. Además de que el cliente toma las decisiones que le son más pertinentes, aun en casos de crisis.

Otro de los clientes que acompaño, ayuda a revelar, cómo la labor que desarrollo desde la asistencia social y el Enfoque Centrado en la Persona, pueden hacer la diferencia, entre terminar en las calles, o tener una vida más digna, en este caso, para mi cliente “Manuel”. Él es México-Americano y tiene 29 años; creció en México, pero nació en los Estados Unidos. Su lenguaje nativo es el español y está aprendiendo inglés. En este momento, su inglés todavía es muy limitado. “Manuel” fue diagnosticado con VIH-Sida, dos meses después de llegar a los Estados Unidos. Estuvo faltando a su trabajo constantemente debido al avanzado estado de su enfermedad. El cliente no tenía idea de que era positivo. Así que su salud continuaba deteriorándose, hasta que lo diagnosticaron con Sida. “Manuel” fue referido a esta agencia por el Distrito de Salud de Nevada. Cuando me reuní con él por primera vez, estaba a punto de perder el cuarto que rentaba, esto debido a las diferentes ocasiones en que había estado entrando y saliendo del hospital y no tenía ingresos con que pagar su hospedaje. La agencia pago dos meses de renta, que fueron suficientes para que empezara a tomar su medicamento y restableciera su salud para regresar al trabajo. Este cliente, requirió de un acompañamiento hasta que pudo resolver su crisis y volver a trabajar. Rogers (1961) dice que la ayuda que se le puede dar a una persona con problemas, no es un proceso intelectual ni proviene de un entrenamiento.

Un tercer ejemplo es un latino indocumentado de 25 años de edad que llamaré “Alberto”. Él ha recibido la asistencia en español debido a que su inglés es muy básico. En este momento, estaba atravesando por un tratamiento médico contra el cáncer debido al Sarcoma de Caposi. “Alberto” ha recibido ayuda con su renta y el pago de su electricidad, esto debido a las altas temperaturas que alcanza las Vegas en el verano y el cliente requiere que su medicamento este a una temperatura fresca. En este caso, se ha requerido el acompañamiento más cercano del facilitador, debido a la complicada situación en la que se encontraba. Así que yo,

como facilitador, he acompañado a “Alberto” durante todo el proceso. Como facilitador, he evocado, los casos de cáncer en mi familia y cómo esto ha afectado, la economía familiar, la estabilidad emocional y la salud de todos los miembros de la familia, por lo que la implicación personal en los casos, es algo frecuente. Sin embargo, he tenido que recordar que la empatía es la comprensión del marco de referencia del otro y la transmisión de esta comprensión, es vivir un “como si fuera el otro”, pero sin serlo. Este recurso ha sido muy importante en mi trabajo y en el acompañamiento que brindo a mis clientes. Mediante el establecimiento de relaciones con estas cualidades, me ha sido más fácil realizar encuentros con ellos y brindarles un servicio de calidad. Donde puedo mostrarles, que no solamente abogamos por un lugar sano donde pueda estar, sino que puedo comunicar mi interés genuino por su bienestar. Como facilitador, he establecido una relación, con el objeto de favorecer que sea el mismo cliente quien lleve la responsabilidad por su tratamiento y también de las situaciones en las que se envuelve y pueda hacerse cargo de éstas y resolverlas. En algún momento, él intentó dejarme con la responsabilidad de manejar sus asuntos, como resolver sus situaciones con la compañía de luz, agua, teléfono, gas, etc., debido al fallecimiento de su pareja sentimental, ya que todo ello estuvo a su cargo. En algún momento, él trato de delegar la responsabilidad en mí, como su facilitador. Con el objeto de no bloquear su desarrollo personal sino de promoverlo, como facilitador, le reflejé la situación, sugiriéndole que tomara su responsabilidad y fuera más proactivo en resolver sus situaciones cotidianas, haciendo énfasis en como esto podía afectar de manera positiva su recuperación. Gracias a la relación establecida, con las cualidades de la congruencia y la empatía, le pude explicar que me parecía posible, que él pudiera resolver esas situaciones. Le comuniqué que podía consultarme cuando tuviera dudas, necesitara más recursos o cuando los obstáculos rebasaran con mucho sus recursos, es decir, cuando se encontrara en situaciones de crisis. El cliente pareció tomarlo de una buena manera y comenzó a ser más proactivo resolviendo gran parte de sus situaciones personales relacionadas con el VIH. Además, aumentó su nivel de compromiso resolviendo por su cuenta de otros asuntos relacionados con

documentos y tramites interinstitucionales, que anteriormente trataba de delegarlos al facilitador.

## **1.5 La aportación del presente Reporte al campo del Desarrollo Humano (DH).**

El Desarrollo Humano, como disciplina, aporta los elementos básicos para el acompañamiento de las personas. Elementos como la relación interpersonal con las cualidades de la congruencia, la empatía y la aceptación incondicional, crean una atmosfera adecuada, como lo plantea Rogers en su libro “El proceso de convertirse en persona” (1961). En mi práctica profesional, como lo describí en los ejemplos anteriores, tengo la oportunidad de trabajar con personas, la mayoría de ellas experimentando crisis emocionales, financieras, de salud y algunas de ellas, con problemas serios de inserción a esta sociedad norteamericana, que demanda un alto grado de habilidades sociales, laborales, financieras, conocimiento de los recursos comunitarios existentes, etc. Al parecer, la sociedad norteamericana, en particular en la ciudad de las Vegas, está fallando en la creación de ciudadanos con las habilidades necesarias para integrarse a este modelo económico y social tan demandante, especialmente en el área laboral. Por más programas que existen de asistencia social, la pobreza en los grupos vulnerables continúa extendiéndose, al punto de que pareciera haber una mayor cantidad de personas indigentes en las Vegas. Así es que, con cada encuentro profesional con mis clientes, siempre surgen preguntas en mi mente. ¿Cómo puedo acompañar a esta persona a que desarrolle su potencial? ¿Cómo puede ser lo más autosuficiente posible? ¿Cómo lograremos que tenga acceso a los servicios básicos mínimos? ¿Cómo podrá mantener un trabajo? ¿Cómo lograra desarrollar sus talentos?

Algunas de estas preguntas también fueron formuladas por Carl Rogers, en su libro “El proceso de convertirse en persona” (1961); ¿“Como puedo crear una relación que esta persona pueda utilizar en su propio desarrollo”?

Algunas respuestas aparecen en mi mente: quizá su creencia en la carencia, ceder su poder personal o convivir con un círculo de personas que fomentan la dependencia en las instituciones gubernamentales, ha llevado a mi cliente hasta este punto. Muchas de estas personas parecieran tener la creencia de que el gobierno les resolverá sus necesidades más básicas, dejando de lado su potencial creador. Cabe aclarar, que algunos de ellos, con la ayuda mínima pueden recuperar un estilo de vida más saludable y aumentar o recuperar su calidad de vida. Sin embargo, habrá quienes necesiten un acompañamiento más intensivo y cercano. El tiempo que paso con cada cliente es muy limitado, generalmente, no alcanzamos a llevar un proceso de facilitación donde pueda desarrollar su potencial, pero lo que sí puedo hacer, en todos los casos, es referirlos a agencias o recursos comunitarios especializados, que pueden continuar hacia el mejoramiento de la calidad de vida. Es decir, me toca acompañarlos en los momentos más difíciles, y es en estos momentos, cuando la derivación a otro servicio, puede resultar algo sumamente importante; es la diferencia entre no tener nada a tener algo. En la comunidad de Las Vegas, hay agencias que ofrecen servicios de todo tipo, de alojamiento, asesoría legal, derechos de vivienda, derechos humanos, agencias gubernamentales de empleo etc., por lo que a veces sucede que los clientes resuelven su necesidad inmediata y se marchan, hasta que se encuentran de vuelta en la misma situación. Sin embargo, como lo he mencionado, con algunos de ellos, el proceso de facilitación es más intenso, pues entramos en un intercambio de experiencias con el fin común de mejorar su calidad de vida. En ambos procesos, aunque de manera distinta, se hace evidente el uso de las premisas básicas del Desarrollo Humano. Uno de los puntos centrales de este Reporte, y con el que cerrare estas líneas que revelan la importancia y la aportación de un modelo como es el ECP, en la resolución de situaciones cotidianas de vida. El seguimiento que hice al caso a analizar, el de “Andrew”. Con este caso, y la recuperación de la información para el “Reporte de mi Experiencia Profesional”, me he dado cuenta del desarrollo profesional y humano que he tenido a lo largo de esta intervención. La visión del facilitador y del cliente, al iniciar, era muy limitada. Él pedía ayuda de renta

y seguía insistiendo en que necesitaba ayuda, pero no especificaba que tipo de ayuda. Ahora entiendo que ni para él era claro que tipo de ayuda requería. Yo, como facilitador, debido a la poca experiencia que tenía con estos casos, entonces no podía ver más allá de las necesidades inmediatas que eran el cuidado médico, alojamiento y la alimentación. No podía ver el mapa completo. Solo teníamos dos horas por mes, para solicitar su renta, actualizar sus datos en los sistemas estatales etc., así que el tiempo se consumía en las necesidades inmediatas. Afortunadamente, el cliente insistió con tanta persistencia, que el facilitador empezó a prestar más atención a la creación de un plan de intervención, que condujera al cliente a tener una estabilidad médica, vivienda temporal y asesoramiento legal. En las asesorías grupales o “Case Conference”, mis supervisores se dieron cuenta que resolver las necesidades inmediatas, como pagar su renta, no llevaría al cliente a buen término. Debido a que no había mostrado ningún progreso, en cuanto a su situación legal, con el sistema de pensiones. Además, era evidente que no habíamos tenido progreso debido al deterioro en las funciones cognitivas y físicas que venía teniendo, en parte, por la gran cantidad de medicamentos y por la depresión que padecía. De esta manera, empezamos el trabajo en equipo. Mi supervisora también dedico tiempo extra para acompañarme con este caso, mostrándome el mapa completo, haciéndome hincapié en el plan de acción a largo plazo. Insistiéndome en que la coordinación con otras agencias y servicios comunitarios podría ser la clave para el éxito en nuestro acompañamiento. El cliente sólo podía percibir mi ayuda en determinados momentos, pero había todo un equipo asesorando y participando en el caso. Eventualmente, fue conociendo a quienes lo encaminaron al logro de sus metas. La actitud de mi supervisora por esta persona que ella no conocía, y no conoce, más que en el papel, me abrió los ojos, para darme cuenta que debido a las pesadas cargas de trabajo que teníamos, estaba dejando de lado un acompañamiento más personalizado. Así pues, con estas líneas pretendo justificar ante los ojos del lector, la importancia que el Enfoque Centrado en la Persona y el Desarrollo Humano, han tenido y tienen, en mi práctica profesional. En el estudio de caso de “Andrew”, se ira desglosando cómo la relación con empatía, aceptación incondicional y congruencia, no solo del facilitador, sino

del equipo, continúa enriqueciendo nuestras aportaciones. Las metas, hasta ese punto se han logrado solo parcialmente, pero se ha asegurado en gran medida el bienestar del cliente por unos meses más, dando tiempo a los representantes legales de continuar con su trabajo, procurando conseguir la aprobación del Seguro Social para que pueda recibir su pensión por discapacidad.



## **CAPÍTULO II. VINCULACIÓN CON EL DESARROLLO HUMANO.**

En este apartado se incluyen algunos de los conceptos centrales del Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers, que sustentan el trabajo que se realizó en un estudio de caso, con un cliente al que se le brindó un acompañamiento desde este marco del Desarrollo Humano.

### **2.1.1 La vulnerabilidad y el desarrollo de la personalidad**

Según Tapia, (2002) el “Desarrollo Humano es un estilo de vida basado en el conocimiento y la conciencia de sí mismo, como un modo de relacionarse con los demás auténtico y profundo, cuidando la ecología en todos sus niveles buscando la libertad responsabilidad y trascendencia” (p.1) Hago referencia a esta cita para empezar a desglosar qué es el Desarrollo Humano y cuál sería el objetivo a lograr cuando un cliente o facilitador entran en una relación facilitadora. En mi caso, la población con la que trabajo, no solo presenta problemáticas relacionados con el VIH, sino otros problemas asociados a sus condiciones de vida, las que por lo general, son precarias.

Algunos de estos clientes, con el acompañamiento debido, pueden lograr su estabilidad, sólo es necesario brindarles información sobre las clínicas y farmacéuticas donde podían aplicar para una cobertura médica, servicios de salud mental etc., y darles el seguimiento indicado. Algunos de estos clientes, en su mayoría, alcanzan una estabilidad debido a que tienen un nivel más adecuado de funcionamiento social y de salud mental. Aunque el VIH es para ellos un desafío y una nueva condición médica, el reto es que vayan aprendiendo como incorporarlo en su estilo de vida. Estos clientes tienen buen pronóstico de recuperación, y de alguna manera, pueden conservar sus trabajos o conseguir uno nuevo, y con ello, la posibilidad de que puedan generar los recursos que necesitan, creando mecanismos de vida más saludables. Algunos de ellos fueron recientemente

diagnosticados, pero con los avances médicos y recibiendo la ayuda psicológica adecuada, tienen posibilidades de restablecer su rutina de vida en un cierto tiempo. Por supuesto que sabemos que necesitaran acompañamiento en más de una ocasión, pero su estabilidad emocional, laboral, y social no está comprometida al grado de que no cuenten con los recursos para salir adelante. Podríamos decir que pueden acceder a tener un funcionamiento tal como lo describe Rogers (1961). Para el autor, una persona con un buen funcionamiento es aquella que tiene una tendencia a la autorrealización, cuenta con un sentido de coherencia y consistencia interior entre él y sus experiencias actuales, y respecto a las condiciones de valor, pueden establecer algunos criterios que les orienten, lo que les facilita aceptarse tal como son y en las condiciones en que se encuentran. Algunos de estos clientes, que podríamos decir, que cuentan con un funcionamiento más pleno, los dejaremos un poco de lado, debido a que son los menos y no requieren de una atención tan individualizada. Estos clientes, en su mayoría pueden conectarse con los servicios que requieren y tienen las habilidades para dar seguimiento a su caso con los profesionales que necesitan, ya sea en el área médica, psicológica, legal etc. Para mí, el mayor reto como facilitador son los clientes en los que su funcionamiento social tiene mayores dificultades, como lo describe, Rogers (1961), para encaminarse al desarrollo. Estos clientes, por lo general, se encuentran en condiciones muy limitadas. Económicamente, tienen una pensión mínima, o están sin ingresos y tratando de obtener una pensión, y algunos de ellos, ni siquiera han podido establecer lo necesario para ser considerados como un “caso”, condición necesaria para solicitar su pensión por discapacidad. Gran número de ellos, además tienen problemas de adicciones, lo que complica aún más que puedan llegar a una estabilidad, o que al menos, puedan tener una vivienda digna, es decir, se encuentran en un estado de notable vulnerabilidad, tal como lo señala Rogers (1961; 1985) A continuación, revisaremos el concepto de vulnerabilidad, que Rogers (1985), nos proporciona. Conceptos como este, nos pueden ayudar a entender las circunstancias de estos clientes, quienes definitivamente, se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. Rogers (1985), refiere que este término tiene relación con el estado de incongruencia que puede existir entre el Yo y la experiencia

organísmica. Aunque este concepto está más orientado a la psicoterapia, nos muestra luz, en un fenómeno que, a diario, vivo con mis clientes. Ellos se encuentran vulnerables psicológicamente y las decisiones que toman, no les proporcionan, a veces, los resultados deseados. Suelen negar su realidad y aspiran a niveles de consumo, que lejos de beneficiarlos, los arrastra hacia la incertidumbre y al riesgo de perder su vivienda, ya que existe una idea generalizada en los clientes, que está muy ligada a la cultura de consumo e individualismo que prevalece en los Estados Unidos. La mayoría de los clientes con ingresos mínimos aspiran a tener su propio apartamento, auto, artículos de computo, celulares, etc., lo que los pone en un grado de vulnerabilidad, debido a la incongruencia entre el concepto de sí mismos y la experiencia de la realidad que tienen. Dialogando con el facilitador, algunos de ellos pueden alcanzar un nivel más alto de congruencia, ajustando sus creencias, a la experiencia de la realidad que tienen. Las ideas de Rogers (1985), explican cómo estos individuos están en riesgo de una alteración psíquica. Cuando el individuo se encuentra en estado de incongruencia, sin tener conciencia de ello, es potencialmente vulnerable a la ansiedad, a vivirse amenazado por los eventos que le rodean y a tener cierta desorganización. Las reacciones defensivas de los clientes hacia los facilitadores, al parecer están intrínsecamente relacionadas con la vulnerabilidad que están experimentando. Las crisis que los clientes experimentan en su contacto con esta Organización, y con el facilitado, pueden estar relacionadas con alguna experiencia que pone en evidencia tal discrepancia con la claridad suficiente para que la persona no pueda dejar de percibirla conscientemente. Pero entonces ella se sentirá amenazada, particularmente en el concepto que tiene de sí misma, es decir, lo que cree o considera que es, queda puesto en duda y desorganizado por una experiencia, que además de que le resulta contradictoria, también es inadmisibile (Rogers 1985). Algunos de los clientes muestran una dificultad extrema en llegar a un estado de congruencia, perpetuando su conflicto entre lo que su yo y la experiencia de su realidad.

Para Rogers (1985) la ansiedad (o la angustia), es una señal orgásmica de que el yo se encuentra en incongruencia, es decir, que no hay concordancia entre lo que

le dice la experiencia y lo que le dice su auto concepto; esto es, el concepto que tiene de sí mismo, lo que cree que es. Si esta incongruencia es constante, estamos hablando de una neurosis, y si es más extremo, se puede hablar de psicosis; lo cierto es que se trata de un estado de vulnerabilidad. Por lo tanto, desde la facilitación del potencial personal, el trabajo consistirá en acompañar a la persona a que disminuyan sus defensas, para que pueda confrontar las discrepancias que hay entre los elementos que surgen de su experiencia personal y los conceptos o creencias que tiene de sí mismo. Si no se resuelve esta discrepancia, o en términos de Rogers (1985), incongruencia, la persona se encontrará en una condición de vulnerabilidad; vivirá con una ansiedad que le dificultará entender lo que le sucede y tendrá mayores dificultades para enfrentar las situaciones que le rodean. Sin embargo, es la vulnerabilidad, la situación que también impulsa al desarrollo. Una persona que se encuentra en situaciones difíciles, se hallará más motivada para hacer cambios, que aquella que está en una situación cómoda.

Estos conceptos, de incongruencia y vulnerabilidad (Rogers 1985), que están íntimamente ligados, aportan luz para entender el funcionamiento de las personas que asisten al Centro, particularmente del caso que ahora presento, y su posible proceso de desarrollo, con miras a la estabilidad emocional, de vivienda, alimentación y servicios médicos. Rogers explica en su libro “El proceso de convertirse en persona (1961) “que el hecho de estar frente a una persona atribulada y conflictuada, que busca y espera ayuda siempre ha constituido un verdadero desafío” (p. 43). Este autor se hace las siguientes preguntas, en las que encuentro gran similitud y los pensamientos que tengo a diario, cuando interactúo con mis clientes; en particular con “Andrew”:

Quando estoy estableciendo una relación con mi cliente ¿Poseo los conocimientos, recursos, la fuerza psicológica y la habilidad necesaria para ser útil a este individuo? ¿Cómo puedo crear una relación que esta persona pueda usar para su propio desarrollo? (p. 43).

Encuentro muy ilustrador el planteamiento de Rogers (1961). Coincido en que, teniendo estas interrogantes al inicio de toda relación facilitadora, el facilitador podrá reflexionar sobre su práctica y crear un tipo de relación que el cliente pueda aprovechar para superar su condición de vulnerabilidad. A continuación, se presentan los principales postulados de la propuesta de Rogers (1961), sobre cómo establecer una relación significativa con clientes vulnerables, con el fin de potenciar su desarrollo, esto es; los recursos provenientes de la tendencia actualizante.

### **2.1. 2 La tendencia actualizante.**

Otro concepto importante es el de la tendencia actualizante, pues es uno de los conceptos principales de la teoría de Rogers (1961; 1985), y que, en lo personal, me ayuda a confiar en que el cliente puede hacer uso de esta tendencia para restablecer su equilibrio. Según Rogers (1961).

Todo organismo tiene la tendencia innata a desarrollar todas sus potencialidades para conservarlo mejorarlo. Abarca no solo la tendencia a satisfacer las necesidades de aire, alimentación, etc., Sino también a realizar actividades más generalizadas, como el desarrollo tendiente a la diferenciación creciente, de los órganos y las funciones, la expansión en función del crecimiento, la expansión de la eficiencia mediante, el uso de las herramientas (p. 42-42)

El organismo humano, tal como es concebido por Rogers (1985), está constituido por un sistema impulsor, llamado “tendencia actualizante” (p. 44) y por un sistema regulador y de control que se llama “proceso de evaluación orgánico” (p. 44). Con esto, Rogers (1985), entiende “que cualquier individuo tiene la capacidad para comprenderse, expandir su conciencia y lograr llegar a la solución de sus problemas, solo hará falta acompañarlo para que logre su actualización. Por lo que la ayuda que puedo brindar no reviste la forma de un proceso intelectual” (p. 42).

Con la frase anterior, puedo entender que el desarrollo intelectual de un facilitador es solo una parte de la intervención y por consiguiente habrá otro tipo de elementos que no son de tipo intelectual, que es importante propiciarlos. Tal es el caso de un tipo de relaciones, las que habrán de contar con cualidades como la comprensión empática, la congruencia y la aceptación.

### **2.1.3 Las cualidades de la relación que favorece el desarrollo**

Como ya se mencionó, para Rogers (1961), lo más importante es el establecimiento de una relación que pueda serle de utilidad al otro para su propio desarrollo. De ahí que enfatizó las características de dicha relación. Estas cualidades, que menciona Rogers (1961), en ocasiones las describe como actitudes, dado que de estas es de donde emergen las relaciones. A continuación, se desarrollan los conceptos de una relación con congruencia, con aceptación por el otro y con la comprensión empática, o la empatía.

#### **La relación interpersonal congruente**

Para Rogers (1961), pareciera que hay un camino erróneo que como facilitadores podríamos adoptar y que es indicarle a una persona los pasos a seguir para tener una vida mejor o hacerle conocer un estilo de vida que consideramos más adecuado, entre otras cuestiones. En fin, esto sería crear una relación fútil e inconsecuente. Este tipo de intervenciones fortalecerán en el individuo la conciencia de su propia incapacidad. Entonces, ¿cómo puedo crear una relación facilitadora, dando espacio a que la persona encuentre sus soluciones y usando elementos de acompañamiento que no solo sean de índole intelectual? Según Rogers (1961), “Si puedo crear un cierto tipo de relación, la otra persona descubrirá en sí mismo su capacidad de utilizarla, para su propia maduración, y de esa manera se producirá el cambio y el desarrollo individual” (p. 45). En la creación de esta relación, el autor, hace referencia a la importancia de la congruencia o autenticidad del facilitador. Llamando autenticidad a no esconderse tras fachadas, a estar conscientes de los

sentimientos que se están generando y tener la libertad de expresarlos a través de las propias palabras y conductas. Cuando el facilitador se muestra tal como es, se puede lograr que la otra persona busque su propia autenticidad. Si estamos hablando de la importancia de una relación personal para promover el desarrollo personal, entonces tenemos que describir los tres elementos básicos planteados por el Enfoque Centrado en la Persona.

Como primer elemento en la relación, ya lo decía, presentaré la congruencia como algo importante en el facilitador, dado que será, desde la congruencia del propio facilitador, que podrá establecer una relación congruente con el cliente, con el objeto de que éste, como lo decía Rogers (1961), la use para avanzar en su propio desarrollo. Además de lo anterior, la congruencia tiene un beneficio para el facilitador. Como ya lo he explicado anteriormente, estar en contacto con las propias emociones, darse el tiempo de revisarlas al estar con un cliente y establecer una relación en congruencia con estas emociones y sentimientos, en lo personal, me ha ayudado a mantenerme emocionalmente sano. Además, me ayuda a revisar las hipótesis que tengo acerca del cliente y a hacerlo, no solo a nivel intelectual.

En lo personal, creo que estoy reconociendo formas de ser congruente, o situaciones que me pueden ayudar a aumentar mi grado de ella, las que, al principio de mi práctica profesional, no las identificaba. Mi tendencia natural a la codependencia y al rescate a otros, por momentos resurge causándome situaciones incómodas y problemas. Puedo dejar de lado los lineamientos de las reglas en el trabajo por tratar de rescatar a un individuo, dejando también los riesgos emocionales y laborales que esto implica. En algunas intervenciones de tipo de *rescate* de mis clientes, salgo muy cansado, pues invierto una cantidad de horas y de esfuerzo, que no tienen razón de ser. Me cuesta trabajo entender que el cliente, de alguna manera, se posiciona en las circunstancias en las que se encuentra. Todo lo anterior es importante, para que como facilitador, pueda establecer relaciones congruentes, además de que a mí me ayuda a mantener límites saludables, y con

ello, facilito que el otro experimente lo que vive y las consecuencias de sus propias acciones.

Parte de mi trabajo con la congruencia, y con el objeto de establecer relaciones congruentes que faciliten el crecimiento de los clientes con quienes trabajo, es recordarme a cada minuto, que existen una cantidad de factores sociales y personales que interactúan en cada caso, que yo no tengo control de esto, y que, las más de las veces, ni la más mínima posibilidad de modificarlos. Para Rogers(1961), el establecimiento de una relación congruente favorecerá entonces, que el cliente también acceda a la congruencia entre su auto concepto y la experiencia que vive.

El concepto de congruencia es un concepto fundamental elaborado a partir de la experiencia terapéutica de Rogers (1985), ya que él inicia trabajando en el campo de la psicoterapia; cuestiones, que en este trabajo trasladamos al campo de la facilitación de los recursos de las personas. Rogers (1985), busca que el individuo cuestione el concepto que tiene de su yo, y trate de establecer una congruencia entre aquel y su experiencia, es decir, procura que realice una simbolización adecuada. La simbolización, para Rogers (1985) consiste en atribuir significados a la experiencia. De este modo, un individuo puede descubrir que, si simboliza adecuadamente sus experiencias, podría reconocer, por ejemplo, que odia a su padre o que tiene inclinaciones homosexuales. De esta manera, va reorganizando así el concepto que tiene de sí mismo para englobar esas características que anteriormente no eran compatibles con el concepto que tenía de él mismo. Cuando las experiencias son adecuadamente simbolizadas, pueden ser integradas al auto concepto y se produce un estado de congruencia entre este y la experiencia personal, lo que favorece el funcionamiento del individuo; lo hace más integral.



## **La aceptación positiva incondicional en la relación interpersonal**

La segunda cualidad de la relación interpersonal es la aceptación positiva incondicional, concepto que Rogers (1961), refiere como el agrado que se experimenta hacia un individuo, es decir, que entre más agrado experimento por un individuo, más útil le será esta relación para su desarrollo. Rogers (1961), también plantea esta aceptación como un cálido respeto hacia el individuo, independientemente de su condición, conducta, o sentimiento; al margen de si esta conducta puede ser positiva o negativa. Esta aceptación produce una atmosfera de calidez y seguridad en la relación. Es decir, cuando se da una relación con estas cualidades, el cliente se siente más libre de explorar los rincones ocultos, y sus vivencias más íntimas, en cambio, emitir una evaluación diagnóstica o moral, dificulta el proceso de auto-exploración y también la motivación para el cambio.

## **La empatía en la relación**

La empatía es el tercer elemento de la relación que se desarrolla. La empatía o la comprensión empática, consiste en percibir correctamente el marco de referencia interno de otro con los significados y componentes emocionales que contiene, como si fuera la otra persona, pero sin perder nunca esa condición de “como si” (1985 p.45) La empatía implica, por ejemplo, percibir y reconocer el dolor o el placer de otro, tal como él lo siente y percibir sus causas como el las percibe. Pero no se ha de olvidar ni perder de vista, que no se trata del dolor o el gusto propios, sino que se trata del dolor o del placer del otro. Si esta condición de “como si” está ausente, nos encontramos ante un caso de identificación

### **2.1.4 Las habilidades del facilitador**

Para el sustento teórico de este trabajo de grado, en la modalidad de un Reporte de Experiencia Profesional, el siguiente concepto que tiene que ser revisado es el de

las habilidades de acompañamiento. Para profundizar en este apartado, utilizaremos los conceptos de Gerard Egan, particularmente de su libro “The Skilled Helper: a problem-management and opportunity development approach to helping” (2013), en el que el autor señala que las personas que están buscando ayuda, a las cuales llama clientes, lo hacen debido a que ellos mismos, no están manejando una situación adecuadamente. Algunos clientes también buscan ayuda porque creen que no están viviendo como ellos quisieran. Es decir, los clientes buscan ayuda porque se encuentran en algún tipo de problema o de crisis. Egan (2013), aclara que la meta de la facilitación en una relación de ayuda, no es resolverle el problema al cliente sino ayudarlo a que lo maneje de una manera más eficiente, o bien que lo trascienda tomando ventaja de algunas nuevas posibilidades que pueden aparecer en su vida. Aclara el autor, que los problemas también traen aprendizaje. Para él, los clientes tienen un potencial que no ha sido usado, y es este potencial que no ha sido usado, es el que se habrá de explorar, pretendiendo que el cliente haga contacto con él a través del proceso de facilitación. Egan (2013), hace referencia a que las sesiones de acompañamiento tienen que producir un impacto positivo en la vida del cliente, y que el progreso, generalmente, se manifiesta en la disminución o desaparición de los miedos irracionales, en el manejo de los miedos en una forma más adecuada y en un aumento en la confianza en sí mismo. También puede suceder, dice Egan, (2013), que los clientes encuentren más satisfacción en las actividades diarias como el trabajo, las relaciones familiares, etc. Es posible que encuentren nuevas oportunidades de trabajo o se relacionen más satisfactoriamente con las personas que les rodean.

### **La labor del facilitador en las relaciones de ayuda**

Menciona Egan (2013), que una de las metas en una relación facilitadora está orientada a ayudar al cliente a que se ayude a sí mismo. Cuando un cliente con limitadas habilidades para la vida está en una crisis, y cuando difícilmente puede salir de ella, se le puede ayudar mediante un acompañamiento. También podemos

decir que un cliente que vive crisis constantes, tiene ciertas carencias en sus habilidades para identificar problemas y para desarrollar soluciones. Podemos decir que no ha podido conectar con su potencial. Las habilidades a las que nos referimos, pueden ser llamadas como habilidades útiles para la vida (Egan, 2013). Entre estas se encuentran: el manejo de las problemáticas que se dan en la vida, identificar y propiciar oportunidades, desarrollarlas, tomar decisiones adecuadas y la habilidad para mantener relaciones interpersonales sanas.

Otra meta en el acompañamiento al cliente, consiste en desarrollar una mentalidad de prevención (Egan, 2013). El facilitador abogara para que el cliente pueda anticipar problemas y situaciones, en vez de solo enfrentarlas cuando ya está experimentando las crisis. Los estudios que se han realizado en la relación cliente, facilitador, han demostrado que hay ciertos elementos en la relación facilitadora, que de encontrarse presentes pueden causar un mayor éxito en la relación terapéutica, impactando positivamente la vida del cliente. Estos elementos, aunque el autor los señala para el campo de la psicoterapia, los trasladamos a las relaciones de acompañamiento desde el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), y son: la personalidad del terapeuta o el facilitador, usar un estilo de comunicación terapéutico o favorecedor del desarrollo, tener retroalimentación entre cliente y terapeuta/facilitador y libertad para que el cliente pueda tomar decisiones. Además, señala este autor, que el tipo de contexto social donde se da la relación de ayuda puede ser una barrera o bien potenciar los resultados. Estos son solo algunos elementos que se encontraron de utilidad en las relaciones de facilitación, cabe señalar que estos estudios se hicieron con terapeutas con diferentes estilos de acompañamiento. Sin embargo, el ser humano es tan complejo, que los factores que interactúan en una relación facilitadora, podrían ser innumerables. Así que el terapeuta, y en nuestro caso el facilitador, tiene la misión de encontrar claves que le pueden ayudar al cliente a resolver de una manera positiva sus crisis. Además, al igual que Rogers (1972), Egan (2013), también indica que el facilitador propone un estilo de relación, donde el cliente tome la responsabilidad de su vida y de cómo se desarrollara el progreso en su tratamiento; el facilitador, en este caso, es solo un

catalizador, que ayuda al cliente a conectar con su potencial de desarrollo. Para complementar las ideas anteriores, Egan (2013), menciona que en un estudio de caso (Murphy Cramer&lillie, 1984 en Egan, 2013), se muestra que los clientes de una condición socioeconómica baja eran los más propensos a buscar consejo del facilitador, además interpretaban el consejo, como muestra de interés por parte del facilitador. A estos individuos les gustaba que se los animara y que les sembrara una semilla de esperanza.

### **Las habilidades de comunicación en las relaciones de ayuda**

Egan (2013), señala que el corazón de una relación es la comunicación. El facilitador necesita un rango amplio de habilidades de la comunicación, tales como escuchar lo que el cliente dice de sí mismo y responder con comprensión, además de poder ayudar a los clientes a explorar sus preocupaciones, y permanecer enfocados en su proceso terapéutico y de vida, así como a ayudar a los clientes a desarrollar una nueva perspectiva de su problema y la situación en la que interactúan usando más sus recursos. Las habilidades de comunicación del terapeuta y del facilitador, deben estar en un nivel profesional, es decir, que ayuden a propiciar un dialogo terapéutico o de ayuda entre el cliente y el facilitador, ya que la retroalimentación debe darse en ambos sentidos. Egan (2013), menciona los estudios realizados por Duncan y Miller (2006), que hacen referencia a la importancia de monitorear el progreso del cliente, en la terapia y en su vida, precisando, además, si este cambio está relacionado con la terapia o la facilitación y en qué grado ha contribuido para este progreso. Para Egan (2013), tener una comunicación abierta con el cliente, donde se pueda dar la retroalimentación, sobre todo en lo concerniente a la relación, puede ser un factor importante en el éxito del acompañamiento. Este autor, refuerza su punto de vista con investigaciones y anima a los facilitadores a usar preguntas que el cliente y el facilitador pueden responder de manera honesta. Este ejercicio debe de hacerse de forma consistente durante el proceso de ayuda. Las preguntas están orientadas hacia el mejoramiento

de la relación, el progreso alcanzado y si los objetivos se están alcanzando, entre otras cuestiones. Algunas de las preguntas que se sugieren son:

¿Que estamos haciendo bien? ¿Cómo lo estamos haciendo? ¿Qué errores estamos teniendo? ¿Cómo podemos hacer estas decisiones más productivas? ¿Qué podemos hacer para mejorar nuestra colaboración? ¿Ha habido progreso? ¿Qué progreso estoy haciendo en ver el corazón del problema? ¿Qué metas tengo? ¿Cómo me empiezo a mover en la dirección correcta? ¿Qué obstáculos tengo y como los estoy manejando? ¿Qué necesito para ser persistente en el alcance de mis metas?” (Egan, 2013, p. 17).

Este tipo de retroalimentación fue estudiado por Duncan y Lambert (2010 en Egan, 2013), quienes descubrieron, que usando este tipo de retroalimentación, la colaboración entre cliente y facilitador se incrementa y mantiene al cliente enfocado tomando la responsabilidad de su vida y del progreso en la terapia.

## **Los métodos y las técnicas**

Existe una diversidad de enfoques terapéuticos y enfoques que de una manera u otra encaminan al cliente a encontrar mejoras en su calidad de vida. Si esto es así, entonces no se puede afirmar que el progreso del cliente esta solamente basado en el tipo de enfoque que el terapeuta o el facilitador está usando. Entonces surge una pregunta; ¿Que tienen estos terapeutas en común que ayudan al cliente a recuperarse? La respuesta que da Egan (2013), es que todos los facilitadores exitosos tienen la habilidad de usar los elementos esenciales para el éxito terapéutico o de acompañamiento. Pareciera que lo más importante es que el cliente pueda ver este enfoque como colaborativo y razonable. Egan (2013), afirma que hay una manera universal y común en que los terapeutas o facilitadores con diferentes enfoques establecen una relación con sus clientes, a esta manera le

llama: “gestión de problemas estándar”<sup>5</sup> (p. 23). Para este tipo de enfoque o modelo se ofrecen algunas preguntas que el cliente debe responder durante el acompañamiento: ¿Qué es lo que está pasando? ¿Cuáles son los problemas, los asuntos, y las oportunidades sin desarrollar que se podrían empezar a desarrollar? ¿Cómo se vería un futuro mejor para mí? ¿Cómo quiero que mi vida se vea? ¿Qué cambios me ayudaran a resolver mi problema y desarrollar oportunidades?

Egan (2013), expone que todo el tiempo estamos tomando decisiones, algunas de ellas, sin mucha relevancia, decisiones cotidianas que no cambian en gran medida el curso de nuestras vidas, sin embargo, algunas de ellas, pueden tener consecuencias fuertes.

### **Las relaciones de ayuda: una moral y una ética**

Estos dos elementos colocados en el subtítulo, señala Egan (2013), son clave en la relación facilitadora, y en general, para todas las profesiones de ayuda. Estas profesiones están regidas por la ciencia y sus métodos, así que se espera que el profesional actúe en consonancia con una serie de normas y valores, preestablecidos por la sociedad, la ciencia y la organización a la que se pertenezca. Sin embargo, los valores personales del facilitador, del cliente y de la cultura influyen en gran medida, a los individuos que interactúan en la relación facilitadora. Así que la subjetividad siempre está implícita en este tipo de relaciones. Egan (2013), señala que las reglas y normas son necesarias en la relación terapéutica, independientemente de cómo hayan surgido, Estas contienen y regulan las posibles conductas inapropiadas del cliente o del facilitador, que usualmente surgen en la interacción humana.

Todos los esfuerzos humanos, así como las relaciones interpersonales, tienen una parte que algunos conocen como la sombra (Zweig&Adans, 1992). Todas las

---

<sup>5</sup>“Estándar problem management framework” (Egan, 2013, p.23).

organizaciones, negocios o instituciones de algún modo interactúan con ella, están plagados de políticas internas y guiados por creencias que son vagas, que no son tan evidentes, y que no necesariamente sirven al mejor funcionamiento de la organización o del cliente. Las profesiones de ayuda no son la excepción; tienen un lado oscuro. Este lado oscuro es lo que no es claro, como pueden ser los modelos en que se basan sus intervenciones, y que, aunque algunas personas o culturas, les puedan tener un fiel apego, algunas veces tienen defectos o inconsistencias. Respecto a los facilitadores, en su lado humano pueden vivir egoísmo y estar desinteresados en su profesión o en los clientes. Un factor que ocurre comúnmente en las personas que trabajan en profesiones de ayuda, y que está directamente relacionado con la sombra, es la tendencia al fastidio, a cansarse de su práctica y a perder la pasión por su trabajo. Esta sombra tiene que ser vista por el facilitador practicante y por las organizaciones, para ser analizada y orientada a brindar información de cómo la relación de facilitación o la organización pueden mejorar. Si esta sombra no se atiende, puede crear graves problemas en las relaciones de ayuda, dice Egan (2013).

Para Egan (2013), una relación de ayuda puede seguir una serie de pasos para que esta sea apropiada y productiva, pero al mismo tiempo, promueve la flexibilidad, entendiendo que su modelo es un modelo que se tiene que adaptar de acuerdo a las necesidades del cliente y del facilitador, de acuerdo a sus valores, necesidades, la cultura donde se interactúa y los objetivos trazados. Estos principios están encaminados a crear una alianza entre el facilitador y el cliente. Respecto a esta alianza, este autor señala lo siguiente:

El surgimiento de la alianza: hace énfasis en que no se forcé al cliente, ni la relación en sí, que se ponga atención en la exploración del cliente, en las situaciones que está presentando y esperar la reacción del cliente, ver si el cliente decide participar en la exploración; entonces podemos decir que la alianza está comenzando (p.37)

Tener en cuenta las necesidades de evolución del cliente. El autor (Egan, 2013), nos invita a hacer un esfuerzo por entender las preferencias del cliente y recordar que ambos están en búsqueda de lograr una alianza terapéutica, con fines en el bienestar del cliente. Enfocarse más en los recursos que en las carencias. Un facilitador experto, desde el principio de la relación, hace énfasis en los recursos del cliente y pone especial atención a los recursos no usados y al potencial sin desarrollar.

Otros elementos que Egan (2013), le señala al facilitador son: a) Que no le sorprenda si el cliente y él tienen visiones diferentes de cómo será esta relación. Lo importante es poner atención en los avances del cliente, b) Suele ser frecuente que la relación enfrente momentos muy cercanos y otros haya distancia y sentimientos encontrados, c) El facilitador habrá de esperar y manejar la negatividad del cliente, si el cliente está frustrado, es común que puede tratar de manipular al facilitador o se puede tornar agresivo.

Otra sugerencia del autor (Egan, 2013), es conservar el punto de vista del cliente y colocar sus preferencias y sus necesidades en el centro del escenario terapéutico y de la relación de ayuda. Sugiere que muchas de las investigaciones se inclinan a revisar la técnica del facilitador, orientador o terapeuta, pero poco se habla de las expectativas del cliente. Considera que este último punto, los investigadores lo han dejado de lado y que hay poca investigación sobre las expectativas del cliente. Egan (2013), cuestiona si sería importante, ¿considerar que tipo de relación espera el cliente? y ¿cómo el terapeuta puede ayudar al cliente a colaborar en la relación? Según Egan (2013), el terapeuta, o en nuestro caso, el facilitador, que posee ciertas habilidades personales y de comunicación, logra que el cliente se vuelva más colaborativo. Estos atributos tienen que ser percibidos por el cliente y son: flexibilidad durante el proceso, honestidad, respeto, integridad, seguridad en sí mismo, afectuoso y franco. Por último, hay que tomar en cuenta que muchos clientes acuden a buscar ayuda con una dificultad para establecer relaciones cercanas, y que un excesivo acercamiento, puede hacer que el cliente se vaya. Por



último: señalamos que los objetivos del acompañamiento irán en la dirección de ayudar al individuo a potenciar su creatividad para que su actuar sea inteligente, no mecánico y pueda auto monitorearse efectivamente. Es decir, que la persona tenga la capacidad de identificar lo qué pasa en las situaciones que vive aquí y ahora, notar si el aprendizaje pasado le es de ayuda o no al tratar estas situaciones, y creativamente, alterar o modificar el esquema, si es necesario.

### **2.1.5 La implicación personal del facilitador**

A continuación, se presenta el concepto de la implicación personal. En este rubro se aborda la concepción de implicación personal del facilitador que en este trabajo se plantea, tomando en cuenta el trabajo realizado por Elvia Taracena (2002, en Carretero, 2015), quien ha realizado investigaciones en el campo de la Sociología. La autora reporta un análisis de textos que ayudan a comprender la relación existente entre la trayectoria y las experiencias de vida de reconocidos autores y la elección de la disciplina en la que se inscriben. Para el desarrollo del trabajo que aquí se presenta, el reporte de la autora es de utilidad, particularmente para comprender la relación entre la trayectoria y experiencias de vida de los facilitadores y su práctica profesional; cuestión que como ya lo decía, es fundamental en el trabajo que desempeño acompañando a personas con VIH/SIDA. A continuación hacemos una breve reseña de los elementos fundamentales de este reporte de Taracena (2002 en Carretero, 2015), para finalizar con la conceptualización de Implicación del facilitador, concepto clave en el presente trabajo.

Taracena (2002, en Carretero, 2015), se pregunta por la relación que tiene la trayectoria de vida de los estudiosos de las ciencias sociales y la elección de su disciplina. Retoma a Geertz (1987 en Taracena, 2002 citada en Carretero, 2015) cuando afirma que “lo que el antropólogo piensa de sí mismo, se sabe de manera general lo que dirá de la tribu que estudia” (p.118), a Deveraux (1980, en Taracena, 2002, citada en Carretero, 2015), quien formula la hipótesis de que “el método

escogido por el investigador en ciencias sociales forma parte de la manera en que enfrenta la angustia en relación con su objeto de estudio” (p.118). También retoma las aportaciones de Bourdieu, Chamboredon y Passeron (1980, en Taracena, 2002, citada en Carretero, 2015), que plantean que “la relación del intelectual con la cultura está atravesada por su propia relación con su condición de intelectual y con su representación de las clases populares” (p.118). La autora, (Taracena, 2002, en Carretero, 2015), expone algunas de las maneras en las que la sociología clínica y la psicología proponen para analizar la implicación del investigador en su relación con los objetos de investigación. Se parte de que “el psiquismo y la personalidad del investigador son tan movilizados como aquellos de los sujetos-objeto de la investigación” (p.119) y que existe una relación intelectual y afectiva entre el investigador y su objeto y sujetos de estudio. Refiere a De Gaulejac (1996, en Taracena, 2002, citada en Carretero, 2015), cuando se refiere a la necesidad de “reflexionar sobre los lazos entre la historia familiar personal y los núcleos duros del pensamiento” (p.120). Bajo la hipótesis de que las elecciones teóricas están determinadas por inscripciones políticas, culturales e ideológicas, las que a su vez están en función de la historia familiar y la trayectoria cultural, de modo que el quehacer intelectual, no solo obedece a consideraciones científicas, sino que influyen también las preocupaciones y reflexiones existenciales y hasta las obsesiones personales. La investigación de Taracena (2002, en Carretero, 2015), incluyendo las aportaciones que hace de diversos autores, como los ya mencionados, se puede resumir de la siguiente manera: a) la importancia de considerar el binomio de la objetividad-subjetividad, b) que la subjetividad-objetividad son dos caras de la misma moneda (Castell, 1999 en Taracena, 2002, citada en Carretero, 2015), c) “que la objetividad es una necesidad subjetiva... que estos dos conceptos remiten uno al otro” (Morin, 2001, p.71 en Taracena, 2002, citada en Carretero, 2015). Para finalizar con las aportaciones de otros autores que toma en cuenta Taracena (2002 en Carretero, 2015), agrego las palabras de Legrand (1993):

La psicología se instauró como ciencia expulsando el drama humano [...] rompió la alianza del hombre con el hombre, abandonando el dramahumano [...] La ruptura de la alianza fue también el aval dado a la desavenencia de dos culturas, la científica y la humanista. (Taracena, 2002, citada en Carretero, 2015, p. 121).

Para el análisis de sus relatos, Taracena (2002, en Carretero, 2015), propone cuatro categorías: 1) “Pertenencias culturales y de clase. 2) Participación en procesos colectivos o eventos históricos (guerras, revoluciones, eventos sociales). 3) Influencias ideológicas e intelectuales en una época y 4) Influencias de familiares y amigos y procesos de ruptura en la trayectoria personal” (p. 122). La autora concluye reconociendo que hay una relación estrecha entre las vivencias del investigador, -en nuestro caso, del facilitador-, y los modos de abordar el conocimiento. Afirma también, “que la escritura es un modo de elaboración de experiencias afectivas de los autores” (p.130), y reconoce que dado que el investigador, o el facilitador, es un sujeto socio-histórico, la subjetividad puede ser una valiosa herramienta de trabajo, pues le posibilita una mayor comprensión de los procesos a los que es especialmente sensible, a condición de que el investigador/facilitador la analice. Los resultados de este análisis nos llevan a imaginar y preguntar cómo suceden estos procesos en la dinámica del facilitador, o Trabajador Social, como es mi caso. Nos proporcionan elementos fundamentados para inferir que también hay una estrecha relación entre las vivencias de la trayectoria de vida de los Trabajadores Sociales, y su manera de abordar el conocimiento, su manera de abordar la identidad como facilitador y sus concepciones alrededor del proceso de facilitación.

Retomamos, con el fin de sintetizar, que entendemos por implicación personal las experiencias vividas en la trayectoria de vida del facilitador, tanto personal como profesional que se hacen presentes e influyen en su práctica profesional.

## La elaboración de la implicación personal: el *habitus* de Bourdieu

En este apartado, se presentan conceptos que han desarrollado diversos autores en torno a la dimensión personal del facilitador y la relación que tiene con la práctica profesional, mismos que ayudan a vislumbrar la complejidad de la implicación personal del facilitador en su práctica. Uno de los conceptos y aportaciones que se han hecho en cuanto a este objeto de conocimiento, y que se desarrollan a lo largo de este apartado, es el concepto de *habitus* del sociólogo francés Pierre Bourdieu (2007 en Carretero, 2015). Un concepto que fundamenta y es útil referente a considerar en el fenómeno de la Implicación personal, El *habitus* es entendido como el sistema estructurado y estructurante, que considera la historicidad de los individuos y desde el cual percibimos, nos posicionamos y actuamos (Bourdieu, 2007 en Carretero, 2015). El autor, en contra del objetivismo que concibe al mundo social desde el lugar de un espectador, donde el sujeto como observador sólo adopta un cierto punto de vista, dice que los objetos de conocimiento son contruidos. En sus propias palabras:...”la teoría de la práctica nos recuerda que los objetos de conocimiento son contruidos, y no pasivamente registrados, y contra el idealismo intelectualista, que el principio de dicha construcción es el sistema de las disposiciones estructuradas y estructurantes que se constituyen en la práctica“(Bourdieu, 2007, p. 85 en Carretero, 2015) Así, la base o principio de esta construcción es que el *habitus* es producido por los condicionamientos sociales de los individuos y grupos de los que formamos parte. Capdevielle (2011 en Carretero, 2015), al referirse al *habitus*, señala que considera la historicidad del individuo y que actúa como un sistema de disposiciones, esto es, constituye una estructura que integra todas las experiencias pasadas de una persona y funciona en cada momento de la vida, a la manera de una matriz de percepciones, de apreciaciones y de acciones. Y van a ser estas orientaciones las que dirijan las acciones de una persona. Es decir, en cada uno de nosotros, según proporciones que son variables,

está el hombre de ayer, quien, por la fuerza de las cosas y la repetición de las respuestas que da a la vida y a las situaciones, predomina en nosotros, pues el presente es bien poca cosa comparado con ese largo pasado durante el que nos hemos formado y del que somos el resultado. Pero a este hombre del pasado no lo percibimos, no lo sentimos, pero siempre está presente en nuestra vida. De modo que el *habitus* es un principio generador, cargado de aprendizajes, rutinas y significados, que preforma las prácticas presentes y futuras. Son estas estructuras, las que orientan a la reproducción de una misma estructura, de modo que la percepción y la acción se realizan, a la manera de unos lentes, a través de categorías ya construidas por experiencias previas (Capdeville, 2011 en Carretero, 2015). Otro aspecto importante del concepto de *habitus*, es cómo se considera la incorporación de lo social; es en el cuerpo humano, donde se interiorizan los esquemas del *habitus*. El cuerpo es modelado y condicionado por el mundo, por las situaciones que se viven, por las condiciones materiales y culturales en las que se coloca la persona, incluso desde su origen; pues ya desde que nace aprende de los que le rodean. Al respecto, Santos Gómez (2012 citada en Carretero, 2015) refiere que el cuerpo de una persona, si bien está en un contexto social, también el mundo social está plasmado en el cuerpo. Lo anterior nos indica, que, en un facilitador del potencial de las personas, su cuerpo indica muchas cosas, tales como; la manera en la que vive, lo que come, sus gustos en el vestir, y así, sus prácticas sociales. Y que esto lo transmite a sus clientes, sin poder evitarlo, y muchas veces, sin darse cuenta. Bourdieu (1991 en Capdeville, 2011 citado en Carretero, 2015) señala lo anterior con estas palabras: “Lo que se aprende por el cuerpo no es algo que se posee, como un saber que uno pueda mantener delante de sí, sino algo que se es” (p. 36). Como un sujeto socio-histórico que es, es decir, un sujeto que ha sido formado en una cultura familiar, social, educativa, etc., desde las cuales se percibe a sí mismo y desde donde erige su identidad, el Trabajador Social o el facilitador, tiene una concepción de la relación facilitadora y de los procesos de acompañamiento, y según su *habitus*, será desde donde se posicione, actúe y tome decisiones en su ejercicio profesional. De esta manera, resulta ineludible, la concepción de un facilitador que es constituido por el *habitus*, y que participa en la reproducción de

este en su práctica profesional. Al mismo tiempo, estas afirmaciones, abren resquicios para vislumbrar la importancia de que el facilitador reconozca sus aprendizajes, hábitos y *habitus*, su incidencia en su persona y en su práctica, y visualice la posibilidad de que asuma, entienda, y reflexione en torno a la manera como se implica o involucra y todo lo que ha generado su historicidad y sus aprendizajes, esto es, que elabore su implicación personal en su quehacer como facilitador.

El *habitus* actúa en el Trabajador Social, sea consciente o no de ello. De esta estructura-estructurante es de donde emergen y son vistas como naturales, tan obvias, tan in-compradas y tan cotidianas sus pareceres, apreciaciones, gustos, selecciones y todo aquello que se precie de ser una acción social; el *habitus*, es un generador de prácticas que fácilmente resultan tan cotidianas, que es difícil percatarse de que son construcciones que se fueron consolidando hasta constituirse en la médula de las interacciones sociales. En acuerdo con lo anterior, el facilitador es entonces, un trasmisor de estructuras, valores, regulaciones y formas, que aunque no quiera promover de manera intencionada, transmite con su sola manera de ser, misma que puede ser distinta a la señalada por un discurso formal, y que impacta de manera contundente en la formación de los clientes y grupos con los que interactúa. Y será, mediante la educación, que se acrecienta un determinado valor a ciertas prácticas, las que se asientan como valederas, y de esta manera, las personas las repetirán, desdeñando otras prácticas que no fueron avaladas por la educación; así, estos *habitus*, regirán la existencia personal y social. Santos (2012 en Carretero, 2015), agrega, respecto a la obra de Bourdieu, que la labor educativa es la que provoca la transformación de los cuerpos, las rutinas que se hacen, las maneras en las que la persona se desenvuelve, se mueve, lo que prefiere, lo que no le gusta, etc., y así, rige todas las prácticas sociales, incluyendo las del facilitador. Así, el cuerpo se convierte en uno de los jugadores más fieles de este juego social dictado por estas disposiciones que conforman el *habitus*, como cuando se da cierta emoción corporal, como la vergüenza, la timidez, la ansiedad y

la culpabilidad, entre otras, cuando se responde de otra manera que no es la esperada, ni por uno mismo ni por los demás.

Sin embargo, a decir de Santos (2012 en Carretero, 2015), si la educación es una oportunidad para ir transformando el *habitus* personal y social, entonces, el acompañamiento o facilitación de los recursos personales del cliente, también es una oportunidad, ya que este puede considerarse como un proceso re-educativo, lo que le permite al cliente y al facilitador, darse cuenta de cómo reproducen sus prácticas y así ir las transformando en otras para el beneficio de su calidad de vida.

Entonces resulta necesario para el facilitador, reconocer este sistema de disposiciones, para que pueda explorar y reflexionar, volverse hacia sí mismo, y se dé cuenta de sus disposiciones, las asuma, logre su actualización, y con ello, las vaya transformando. Esto es, lo que Carretero (2015), llama la elaboración de la implicación personal del facilitador.

Como se puede observar, para la elaboración de la implicación personal del facilitador, a decir de Carretero (2015), se requiere del proceso de la reflexividad. Tal como lo señala esta autora, que el facilitador tome consciencia de sí mismo, se percate de cómo está orquestando maneras repetitivas en su actuar, en los modos como establece la relación con sus clientes, hacia dónde dirige los objetivos del acompañamiento, que autores consulta y a que enfoques se afilia, entre otras cuestiones. Todo ello, agrega la autora (Carretero, 2015), además es un deber ético de este profesional y de cualquiera otro.

El facilitador queda así, con la siempre presente posibilidad de ser manejado por su *habitus* de ponerlo en juego de manera intencionada, dado que aun contra las medidas tomadas para reprimir, esconder o prohibir las respuestas humanas que no son aceptadas por un determinado medio social, el ser humano siempre tendrá al alcance de su mano la posibilidad de modificar sus *habitus*. Es decir, por más difícil que sea esta empresa, si se desarrollan procesos de reflexividad, las

personas, y más importante aún, los orientadores, facilitadores y terapeutas, estarán menos sometidos a sus *habitus*, y por lo mismo, más conscientes en el ejercicio de su profesión.

En acuerdo con lo anterior, encontramos que el mismo Bourdieu (2007 en Carretero, 2015), concibe la posibilidad de transformar el *habitus* a partir del análisis reflexivo, mismo que lleva a un despertar de conciencia. Con este punto de vista, el facilitador tiene la opción de analizar y traer a la conciencia lo que ha introyectado del *habitus*, pues cuenta con la opción de revisar sus creencias, estilo de vida, práctica profesional, estilo de facilitación, etc. Me da la impresión que la autora nos invita a hacer de esta reflexión una forma de vida, donde de alguna manera, podamos decidir cómo interactuar mediante nuestro *habitus* y cómo lo integraremos en nuestra práctica como facilitadores.

### **2.1.6 El Trabajo Social y el VIH**

Según (Kirst-Ashman y Grafton, 2007), el Trabajo Social es una profesión encargada de ayudar a individuos, familias, grupos y comunidades a incrementar su potencial individual y colectivo. El principal objetivo es acompañar a estos grupos o individuos a desarrollar sus habilidades y usar los recursos de la comunidad para resolver sus problemas. El Trabajo Social como disciplina, también estudia los mecanismos sociales y las causas que originan la pobreza, el desempleo, la violencia doméstica, etc. Los clientes de esta agencia (Vivir Mejor) están atravesando por situaciones socio-económicas adversas, así que la intervención del Trabajador Social es vital. El trabajador social juega un papel central en la recuperación del cliente, pues lo acompaña en su proceso de aceptación de la enfermedad, motiva a al cliente a continuar con su cuidado médico, a desarrollar su potencial, integrarse a la sociedad, pero en especial, el trabajador social favorece y fortalece el vínculo entre el cliente y los recursos comunitarios, motivando al cliente a hacer uso de sus derechos como ciudadano, para que tenga acceso a los servicios que necesita.



Desde que empezó la crisis del VIH y Sida en los años ochenta, los retos para la medicina, los gobiernos, las organizaciones de salud, y en general para la población, han sido innumerables. Las personas que han sido infectadas, a menudo sufren de discriminación y estigmatización, muchas veces en los trabajos, en la sociedad en general, y peor aún, por su familia o parejas. Con los avances de la medicina, hoy en día una persona con VIH tiene una alta posibilidad de tener una calidad de vida aceptable estando en tratamiento, por lo que las complicaciones médicas o de salud son mínimas. Sin embargo, desafortunadamente la estigmatización y discriminación continúan, a pesar de las extensas campañas educativas y sensibilización que los gobiernos y la población civil han desplegado para combatir la estigmatización.

Para Golstein (1995) La discriminación, y el estar de por vida en tratamiento médico, son solo algunos de los retos que esta población enfrenta. En la actualidad, el VIH en los Estados Unidos, se está convirtiendo en una enfermedad de minorías étnicas, como los latinos y los afroamericanos. Por consiguiente, una persona con VIH, también tiene que enfrentar los retos que estas minorías tienen, o que las personas pobres en los Estados Unidos enfrentan, tales como Ingresos limitados, problemas de vivienda, marginación, abuso de sustancias, oportunidades limitadas de empleo, (p. 275) En el caso de los latinos, el peso de ser indocumentado puede limitar más su acceso a servicios de salud, vivienda, empleo, e inserción social debido a las limitaciones en la comunicación y el status legal como indocumentado. Aunque la mayoría de los latinos en Estados Unidos hablamos inglés, solo una minoría logra dominar el idioma, pues el inglés es nuestra segunda lengua. Según Goldstein (1995), “Los clientes quienes tienen esta condición médica generalmente se encuentran abrumados y ansiosos”(p.278)

Algunas corrientes dentro del Trabajo Social coinciden en que las intervenciones con poblaciones vulnerables, preferentemente, tienen que estar enfocadas en la fortalezas, los recursos de las personas, o los grupos (Kirst-Ashman y Grafton, 2007). El trabajador social se convierte en un facilitador que acompaña al individuo a desarrollar su potencial, usar su inteligencia, motivación y conocimiento, de

manera que pueda superar la adversidad, teniendo más control sobre su destino, y en algunos casos, usando la política para influenciar su entorno. Estos autores proponen una teoría llamada “Generalist Practice”(p.21), en la cual proponen que el Trabajador Social debe estar preparado para enfrentar una diversidad de problemas humanos, en los que puede haber un sinnúmero de factores complicando la existencia de los clientes. Este enfoque propone un modelo de intervención muy parecido al que se usa en la agencia donde labora. Los autores proponen que el trabajador social debe insertarse en una organización ya establecida donde aportar su talento, valores y conocimiento al servicio de la empresa y de los clientes. Proponen que el Trabajador Social, una vez insertado en una organización, debe usar su pensamiento crítico, para evaluar la situación a la que se enfrenta, elaborar un plan de intervención que tienda a favorecer la autosuficiencia, responsabilidad y el empoderamiento del cliente o grupo. Este plan de acción estará encaminado a transformar el micro, y el macro, sistema del cliente. Los autores proponen que una intervención lleva una serie de pasos metodológicos que garantizaran la mejor intervención posible. Estos pasos empiezan con una fase de Rapport, una evaluación del caso, el plan de acción, la implementación, evaluación del progreso, y si es conveniente cerrar el caso, y hacer un seguimiento, cuando sea apropiado. Este ciclo se puede repetir cuantas veces sea necesario, de acuerdo a las características y la disposición del cliente a trabajar en sus situaciones de vida.

Según Kirst-Ashman&Grafton (2007), el Trabajador Social tiene que desarrollar la habilidad de evaluar los casos usando las teorías que se enfocan en el individuo, sin perder de vista el entorno social, teniendo un profundo entendimiento de como la sociedad está estructurada, que tipo de problemáticas se están generando, y como estas, están afectan a la población.

## **2.2 Elementos relevantes de la experiencia de trabajo en términos del crecimiento propio y de los demás**

Este apartado lo inicio relacionando mi experiencia de trabajo con el caso al que di seguimiento, el de “Andrew”, para continuar con los datos que dan cuenta de los beneficios que obtuvo éste último con la intervención realizada. Para ello, incorporo las cuestiones relevantes que se toman en cuenta en el Centro donde laboro, mediante las cuales se valoran los beneficios obtenidos por los destinatarios de la intervención.

Cuando decidí dejar de hacer grupos de psicoterapia, acompañamiento y la psicoterapia individual, sentí una gran liberación, pareciera que estaba cerrando un ciclo en mi vida, sin embargo, hasta la fecha no entiendo en su totalidad cómo es que deje algo que me apasionaba tanto en un cierto momento de mi vida. Decidí entonces explorar otras áreas laborales donde pudiera expresar mi creatividad en una forma diferente, y por ello, Ingresé al mundo del Trabajo Social. En los Estados Unidos, ser un trabajador social tiene cierto prestigio, pues los trabajadores sociales tienen buenos sueldos y son respetados socialmente.

Este mundo del Trabajo Social, como ya lo he referido, ha sido toda una experiencia para mí. Mi experiencia profesional era en torno a la psicoterapia. No tenía las habilidades que este nuevo trabajo requería; habilidades de organización, de cálculo, habilidad para dar seguimiento a varios casos al mismo tiempo, conocimiento de las funciones de otras agencias y el tipo de ayuda que pueden brindar, cómo se hace un plan de largo plazo para asegurar el bienestar del cliente, etc.

Respecto a mi relación profesional con los clientes estaba acostumbrado a generalmente recibir el cariño y el reconocimiento de ellos y de mis colegas. No

había experimentado la agresión, la frustración y hasta el odio de los clientes hacia mi persona. Estaba acostumbrado a tener el papel de terapeuta. Y de pronto estoy expuesto al maltrato, a ser la figura que pone límites, que da las malas noticias “te negaron tu renta”, quien tiene en parte la responsabilidad de decidir a quien se asiste o no y en qué forma. Este puesto de trabajador social brindando ayuda para renta, etc., puede provocar las más variadas reacciones en los clientes. Así que presentar este Reporte de Experiencia Profesional como trabajo de grado, para mí ha sido una oportunidad de detenerme, de analizar mi práctica profesional, valorarme y valorar mi trabajo, independientemente de las valorizaciones de mis compañeros de trabajo o de los clientes. Este trabajo de grado me ha dado la oportunidad de ver y compartir el fruto de mi trabajo, y por supuesto, de titularme. Titularme era un sueño que cada vez veía más lejano, era un ciclo que no cerré, y que la vida me lo estaba cobrando caro, limitando mis oportunidades de crecimiento personal y de empleo.

La organización en la que trabajo, como ya lo he mencionado, tiene la misión de brindar servicios que mejoren la calidad de vida de las personas que tienen VIH. En particular, seleccione el caso de Andrew para hacer este Reporte, por una razón en especial: para los dos fue todo un reto entender cómo funcionaba el sistema de pensiones de los Estados Unidos, encontrar los servicios que él necesitaba, comunicarnos, aun con mis limitaciones en el lenguaje, la experiencia académica y laboral en el caso y también debido a la constante fluctuación en los estados de ánimo, salud, compromiso y deterioro físico y mental que “Andrew” presentaba. Tenía ante mí a una persona con una necesidad inmensa de ayuda, y él tenía enfrente a un mexicano que no le entendía totalmente lo que expresaba, que no comprendía, como navegar el sistema y que estaba sobrecargado de clientes y de trabajo. Lo que menos quería era iniciar un proceso de acompañamiento tan personalizado y que tomara tantas horas de mi horario ya saturado. A este proceso de acompañamiento personalizado le llamamos “manejo de caso intensivo”<sup>6</sup>. Mi plan original con “Andrew “era conseguirle sus rentas y que él mismo contactara

---

<sup>6</sup> “Intensive case management”.

otras agencias especializadas en los asuntos que tenía. Pero mi plan falló, pues él el regresaba mes tras mes sin progreso. Él sólo estaba enfocado en su tratamiento médico y conseguir su renta. Así que con ayuda de mi supervisora, ya no pude voltear mi cabeza de lado y pretender que no lo veía y me vi obligado a ver su sufrimiento, y las limitaciones que había en el sistema. Fue la primera vez que tuve que confiar plenamente en mi potencial y ayudar al cliente a desarrollar el suyo. Me vi obligado a encontrar tiempo extra para atenderle, a manejar mí tiempo, a manejar los casos que ya tenía, más este caso que requería mucha atención. Aprendí a tranquilizarme cuando salían más y más necesidades que implicaban horas de trabajo y coordinación, al mismo tiempo que otros clientes seguían requiriendo otros servicios, así que las barreras para él y para mi eran grandes. Pero por alguna razón, él decidió seguir trabajando conmigo. Como ya lo he descrito, “Andrew” tuvo dos accidentes de carro y quedo con una movilidad muy limitada, difícilmente se podía sentar, o permanecer sentado, caminaba con mucha lentitud y estaba quejándose la mayor parte de las sesiones de los dolores que padecía y de su infortunio. Las barreras eran múltiples, así que esperaba que la tendencia actualizante y el desarrollo de nuestro potencial hicieran su aparición.

### **2.2.1 Desarrollo y seguimiento del plan de acción.**

Cuando por fin rompí la barrera de mis limitaciones personales y lo mucho que estaba batallando para entender y sobrevivir en este nuevo trabajo, le comuniqué a “Andrew” que estaba dispuesto a ayudarlo, le fui sincero, le explique que no conocía el sistema, que era la primera vez que me enfrentaba a una situación así y que no sabía cómo guiarlo o a donde referirlo. Usualmente los clientes saben cómo dirigirse y solo requieren un poco de acompañamiento. “Andrew” era diferente, parecía que su situación médica y el dolor físico y emocional que estaba atravesando, no lo dejaba ver más allá de sus necesidades inmediatas. Así que, como lo refiere Egan (2013), hicimos un pacto. Iniciamos una relación más significativa y personal. Para

mí ya no era el cliente que pedía la renta cada mes y que me alegrara que no terminara en la calle. Ahora sentía la necesidad de estimular su potencial no explorado (Egan, 2013) Así que el primer cambio que hice en mi forma de relacionarme con él fue verlo como un ser humano que tiene un potencial de desarrollo y que poseía en si una tendencia actualizante (Rogers, 1961). Deje de poner atención en las quejas físicas y en el discurso y la actitud que Andrew presentaba, de víctima, y al parecer una depresión profunda. Sus mensajes eran: “Ayúdame, yo no puedo hacerlo por mí mismo, yo solo quiero dormir” (“Help me I can’t do it by myself, I just want to sleep”). Así que algo dentro de mí insistió y me dijo, si tú vas a desarrollar tu potencial, vencer tus miedos, ver a este cliente como una persona en vulnerabilidad, con potencial de desarrollo, voy a dedicar tiempo extra y de alguna manera, “Andrew” tendrá que hacer lo mismo.

Las siguientes sesiones, estuve muy enfocado en conectar con mi fuerza interior y esperando que la tendencia actualizante apareciera en cualquier momento. Cada vez que “Andrew “empezaba con su discurso de víctima, le dejaba de poner atención y ponía énfasis en el plan de acción. Conforme se desarrollaron las sesiones, parecía que “Andrew “entendía el mensaje y empezó a reír y a hacer bromas de su condición. En parte bromeaba, yo creo por que pudo sentir mi apoyo, ya no estaba solo, alguien más estaba vigilando los elementos que se le escapaban. El plan de acción lo realizamos “Andrew “y yo y mi supervisora le agrego un sinfín de puntos que “Andrew” aprobó posteriormente. En este punto, él parecía más optimista, y dispuesto trabajar extra y no solo estar dormido, tomando medicamentos para el dolor y dejando de lado todos sus demás asuntos.

1) La primera parte del plan de acción era entender a profundidad la situación de “Andrew”. ¿Tenía un abogado? ¿Había aplicado para la pensión de discapacidad del seguro social? Probablemente me había explicado esto, pero seguramente no lo asimilé. “Andrew “decidió no usar abogado, lo que complico mi vida al extremo, pues ahora tenía que llevarlo por el camino de los recursos comunitarios.

## 2) Conectarlo con una Organización médica.

Con el objeto de establecer una relación con una organización que trabajaba en conjunto con nosotros y que contaba con una enfermera especializada en casos de discapacidad por accidente, y además experta en acompañar a los clientes en su proceso de aplicar por una pensión por discapacidad.

## 3) Conectar a “Andrew” con el Sistema Municipal de Ayuda

En este Sistema, se ofrece dos veces a la semana, un acompañante que limpia la casa de los casos que atendemos, les compra su despensa y los ayuda a asearse, en caso necesario. Al mismo tiempo que atendía el caso de “Andrew”, mis supervisores estaban también experimentando conmigo, pues era el primer cliente con el que la Agencia estaba entrando en un proceso de coordinación con el Municipio en el que había una comunicación más extensa. Usualmente, sólo se referían a los clientes y ellos encontraban el camino, o bien se quedaban fuera del sistema. Con “Andrew”, la comunicación entre la trabajadora social del Municipio y su servidor se hizo de mayor cooperación, así que ella, lo conecto con el paso tres. En este paso tres, nos había fallado la coordinación entre las Agencias y habíamos perdido clientes. En este proceso, de una manera u otra, el Municipio no les brindaba la ayuda necesaria a personas que la necesitaban. Así que, en este paso, muchos de nuestros clientes se quedaban indigentes. Por fortuna, mi interés por “Andrew” me llevaba a tener conversaciones con mis supervisores acerca de cómo había un hueco entre las Agencias, donde los clientes estaban cayendo y quedando indigentes o sin recursos. Mis supervisoras se sensibilizaron al respecto y hablaron con los dirigentes estatales de nuestra organización, que a su vez hablaron con la trabajadora social Municipal de “Andrew” y con los dirigentes del Sistema Municipal de Trabajo Social; esto llevo a una coordinación que lo conecto con el siguiente servicio. La viñeta que se incorpora registra una solicitud que ilustra esta coordinación:

De acuerdo con la discusión que tuvimos en la junta de supervisión, ya le envié un email a Alia para expresarle nuestra preocupación, sobre los

clientes que su pensión de discapacidad está pendiente, y que están tratando de obtener asistencia de parte del municipio, Ella va a solicitar una lista con los nombres de estos clientes, y va a revisar estos casos, Por favor hagan esta lista de los clientes, que ya les negaron el servicio en el municipio en los pasados 12 meses, y pasen me la lista cuando tengan una oportunidad. Yo sé que es añadirles trabajo, a su ya muy ocupada agenda, pero esperemos que finalmente podamos remediar este problema (EM 5).

(“Per our discussion during the Care Team meeting, I have emailed Aliya to express our concerns about pending SSI clients and the process for obtaining assistance through CCSS. She is going to request a list of client names so she can look at their cases. Please compile a list of clients who are being denied the 12 months of assistance at CCSS and provide it to me when you have a chance. I know this is added work to your already packed schedules but hopefully in the end we can remedy this problem”). (EM 5)

#### 4)Solicitar asistencia para renta

En el Programa de un año en el Municipio para clientes con discapacidad en proceso de obtener su pensión.

#### 5)Buscar una forma de transportación

“Andrew “solo podía manejar en ocasiones, así que lo conecte un sistema de transporte público para personas con discapacidad.

#### 6)Conseguir la documentación medica que respaldara su situación.

7)Mantenerlo elegible cada seis meses para que pudiera calificar a los servicios que ofrece la Agencia. Entre ellos el manejo de caso.

La relación establecida con “Andrew” con las cualidades de empatía, congruencia y la aceptación incondicional, que ya fueron mencionadas, jugaron un papel vital



desde el inicio de este Plan de acción. Aunque yo procuraba ser empático con su dolor, tenía que estar monitoreando mi relación de congruencia, además de motivar a “Andrew” cuando recaía emocionalmente y disminuía el ritmo de trabajo. Encontraba que él, en ocasiones dejaba de llamar a los lugares que tenía que llamar, olvidaba citas y a veces parecía tener la intención de dejarme todo su trabajo. Así que volvía a hacer uso de una relación congruente, reflejándole su situación y recordándole que el mayor beneficiado sería él mismo. En momentos solo hacía uso de la aceptación incondicional y en la relación que establecía con él (no olvides que vas a referirte a estas como cualidades de la relación interpersonal y no sólo como “la empatía”, la “congruencia”, etc.), lo escuchaba y le decía “cuando estés listo para seguir avísame “. Es decir, procuraba no asumir sus responsabilidades, salvo en casos extremos.

Con el paso de los días me fui dando cuenta que “Andrew” me llamaba cada vez menos, y que incluso a veces, estaba de mejor humor. Parecía que habíamos encontrado los recursos que necesitaba, que la comunidad los tenía disponibles, y solo era cuestión de saber dónde estaban y conectar con ellos. Incluso, “Andrew”, empezó a mejorar su relación con los otros servidores públicos involucrados en su caso. La mayor parte de sus llamadas eran para contarme el progreso que estaba teniendo, cómo estaba manejando su caso, quién y cómo le estaban ayudando. Y aunque me seguía requiriendo ayuda, era en menor escala. Noté cómo había incrementado su potencial, es decir, tomaba más responsabilidad sobre sí mismo y en su plan a largo plazo, parecía que expandía su visión; de solo atender a sus necesidades inmediatas, pasó a entender que tenía que dedicar tiempo a su proceso de pensión. Y ya esto estaba a la par de su tratamiento médico. Con la perseverancia que tuvo, siguió paso a paso las recomendaciones mías y de sus otros Trabajadores Sociales, los que, al ver su motivación, le correspondieron de la misma manera.

“Andrew” amplió su conocimiento sobre los recursos de la comunidad, ahora sabe dónde acudir para solicitar transportación, servicios domésticos de limpieza y

asistencia de comida. Sabe que hay un Departamento de Trabajo Social en el Municipio y que tienen un Programa de asistencia de renta por un año. Su discurso de víctima disminuyó notablemente. Parece que está más enfocado en buscar soluciones a su situación de vida, y con ello, motivado a mejorarla.

A continuación, se presenta un cuestionario que contiene los beneficios de vida logrados por “Andrew”, así como el registro de los documentos que los sustentan. Primero se coloca una Tabla con las claves de cada uno de los registros con los que se cuenta. En seguida se incluye el Cuestionario con las cuestiones, a manera de categorías, que son requeridas para dar cuenta de los avances del caso, y finalmente, se incorpora una carta que “Andrew” me ofreció y que da cuenta de su experiencia, tal como él la vivió.

<b>TABLA 1. REGISTROS DEL CASO “ANDREW”</b>						
<b>REGISTROS</b>	<b>C L A V E S</b>					
Carta (CC)	CC 1					
Email (EM)	EM 1	EM 2	EM 3	EM 4	EM 5	EM 6
Notas de caso (NC)	NC 1	NC 2	NC 4	NC 5		
Plan de tratamiento (PT)	PT 1	PT 2	PT 3	Pt 4	PT 5	PT 6
Cuestionario Q	Q 1					

Fuente: Construcción propia

## "Cuestionario 1. Registros del Caso Andrew"

A continuación, presento una serie de cuestiones a modo de categorías, que son respaldadas por documentos que se han recopilado a lo largo del acompañamiento ofrecido a "Andrew" y que muestran los beneficios por este, mediante el proceso acompañamiento y el desarrollo que ha mostrado.

### 1. ¿Consiguió trabajo o mantuvo uno?

"Andrew" no ha podido regresar a trabajar, las lesiones que tuvo se han estado complicando a pesar de los tratamientos médicos que ha tenido.

"Jorge, como sabes estaba muy lastimado por los problemas de mi espalda. Debido a mi primera cirugía de espalda, no había podido escribir" (CC).

### 2. ¿Obtuvo atención médica?

En lo que respecta a su tratamiento médico, desde el principio "Andrew" estuvo interesado en este, usualmente contactaba los médicos, atendía sus citas y buscaba opciones de tratamiento.

"Jorge lo siento mucho no te llame de regreso, he estado corriendo consiguiendo el alta médica; y tuve una cirugía hoy de las fracturas. La otra callosidad y la hernia de disco las van a checar la siguiente semana en mi chequeo médico".

("Jorge i am sorry i didn't call you back as i have been scrambling around getting medical clearance from Drs., and had 1 surgery today for the acute fractures. The other bulging and herniated discs will be addressed next week at my follow up")(EM 2)

3. ¿Aprendió respecto a su condición médica? ¿Qué aprendió?

“Andrew” estuvo explorando opciones de tratamiento para su espalda y parecía estar interesado en leer y preguntar a los médicos acerca de su condición. Respecto al VIH, durante las conversaciones que tuvimos, noté que su médico no estaba atendiéndolo debidamente. “Andrew” reportaba que su médico constantemente estaba de viaje. Sin embargo, yo no lo percibía enfadado o molesto. Le sugerí si le gustaría tratar otra clínica; de inmediato aceptó. “Andrew” reportó que con su nuevo médico podía platicar y hacerle preguntas respecto al HIV. “Andrew” reportó sentirse más tomado en cuenta en esta clínica y así lo mencionó:

“Jorge Tengo una cita el miércoles con la nueva clínica que me referiste gracias “

(“Jorge I have an appointment Monday with the new clinic you referred me, Thanks”) (EM 8).

4. ¿Estableció algún mecanismo de vida más saludable? ¿Cuál?

Sí. “Andrew” reportó que estaba más en contacto con su familia de origen, y que incluso, les estaba pidiendo ayuda. Al principio de nuestra relación, él estaba seguro que su familia no le ayudaría. En la última conversación que tuvimos por teléfono, “Andrew” afirmó que su familia estaba apoyándolo económicamente y que podrían pagar su renta en caso de que la asistencia pública no pudiera hacerlo.

El trabajador social llamo al cliente para preguntarle si pudo pagar su renta. El cliente afirmó que se encontraba bien que contacto a su familia y ellos estaban disponibles para ayudarlo a pagar su renta. El cliente además informo que el municipio le iba a seguir ayudando con su renta.

(“Cm called Ct to ask if he could pay his July rent. Ct stated that he was ok that he did contact his family and they were available to help him with

his rent. Ct also stated that Clark county social services will to continue assisting him with the rent”) (NC 2).

5. ¿Estableció una rutina de vida al menos durante un cierto tiempo? ¿Cuál rutina? Sí. “Andrew” estaba llamando y atendiendo sistemáticamente sus citas con las diferentes organizaciones que le brindaron ayuda. “Andrew” tuvo un cambio significativo en cuanto a asumir la responsabilidad de sí mismo y de buscar la ayuda que requería, contactando a sus trabajadores sociales. En la Nota de Caso (NC) 1, así se registra:

El cliente reportó que tuvo una cita con Bárbara en la clínica “WC”<sup>7</sup> y ellos hicieron la aplicación para su pensión de discapacidad. El cliente ahora ya tiene un caso abierto con el Seguro social. El cliente informo que él va a tener una cita con el Seguro Social el siguiente mes el día 20. El cliente le pregunto al Trabajador Social, si podía mandar un fax con su carta de discapacidad, a la oficina de asistencia alimentaria, debido a que la trabajadora social informo que necesitaba este documento, para proveer al cliente con este beneficio. El trabajador social envió el fax confirmo que se envió, llamo al cliente para informarle y le pidió que llamara el siguiente día a esa oficina al siguiente día

(“Ct reported that he had an appointment with Barbara at Wellness Center and they did file for his disability. Ct now has a SS disability case. Ct states that he will have an appointment with the SS office next month the 20Th. Ct asked CM if I could fax his disability letter to the food stamps department, because the social worker stated that she needs the disability letter to reestablish his SNAP benefits. CM did send the fax and confirmation was positive. Cm called Ct to let him know it, and encouraged CT to call the welfare office tomorrow”) (NC 1).

---

<sup>7</sup>Seudónimo de la institución.

6. ¿Logró cierta aceptación tal como estaba y en las condiciones en que se encontraba? Sí. No sólo dejó de utilizar el discurso de víctima al que estaba acostumbrado, sino que incluso desarrolló un sentido del humor con el que describía las difíciles situaciones por la que estaba pasando, aun si estas eran difíciles. En sus conversaciones, por ejemplo, reconocía sus dificultades de salud.

“Mi cirugía de la espalda fallo. Mis dos chihuahuas quieren darles besos”

(CC)

(“My back surgery failure. My two chihuahuas want to give kisses”)

7 ¿Pudo conectarse con los servicios que necesitaba? ¿Como cuáles?

“Andrew” tenía la tendencia de aplazar las llamadas que tenía que hacer, posponer citas e ignorar las recomendaciones que le hacía, sobre todo al principio de la relación facilitadora.

“Jorge lo siento mucho no te llame de regreso, he estado corriendo consiguiendo mi alta médica”.

(“Jorge i am sorry i didn't call you back as i have been scrambling around getting medical clearance from Drs.”) (EM 3).

A pesar de que las facultades psicológicas de “Andrew” se deterioraron con los accidentes que tuvo y por algunos de los medicamentos que estaba tomando, el incremento en la cantidad de asuntos que podía manejar fue creciendo. De solo conseguir su renta y su cuidado médico, pasó a trabajar con tres Trabajadores Sociales en asuntos como tener una vivienda permanente, dar seguimiento a su pensión y en el cuidado e higiene de su persona y de su casa.

“Jorge se me olvido preguntarte si puedes ayudarme con los documentos que Josh necesita, se los di todos a Sharon Jaster y no tengo mis resultados del laboratorio y las otras cosas (EM1).

“Hi Jorge i forgot to ask you if you could help me with the files need for Josh. I gave all to Sharon Jaster and don't have my labs and others” (EM1).

“Andrew” ya tenía un equipo de Trabajadores Sociales de diferentes organizaciones que eran expertos en situaciones como las que él estaba experimentando, además de que hacia el final del tratamiento, mostró muchas más habilidades para dar seguimiento a los asuntos relacionados con su pensión, la renta y el cuidado de su casa, además del cuidado médico (EM 1)

8. ¿Desarrolló las habilidades para permanecer en los servicios que requería? Por ejemplo: ¿servicios médicos, legales y el acompañamiento del Trabajador social?

Sí. “Andrew” desarrollo, no sólo la habilidad de solicitar ayuda sino también de dar seguimiento a las recomendaciones que se le daban, además de que logró establecer una relación cercana con sus Trabajadores Sociales, lo que redituó en la mejora de sus condiciones de vida. Al parecer, “Andrew” confiaba en mí como su Trabajador Social y su facilitador, lo que le ayudó para continuar con su proceso de recuperación; ya tenía dos trabajadores sociales trabajando con él. Sin embargo, “Andrew” seguía solicitando mi asistencia, lo que me daba la impresión de que la relación de facilitación y el pacto terapéutico establecido con él, era sólido. De alguna manera, a pesar de las múltiples ocupaciones que yo tenía y del poco tiempo que podía dedicarle, pude establecer una relación que le comunicaba que él me interesaba como persona, no sólo como un caso más, y que su bienestar era importante para mí.

“Jorge. Estaba pensando que ya casi terminaste con mi caso, y ahora serás un experto en conseguir una vivienda para los discapacitados a traves de los servicios sociales del municipio, Ahora también sabes de

la parte B para que lo puedas usar en otros casos (la parte B es la encargada de proveer medicamento y acompañar a los clientes en llenar su solicitud de pensión por discapacidad en el seguro social).Has sido una excelente ayuda”.

“Just think you are almost done with me and now you will be an expert on getting somebody housing disability through social services and now you know about part B for other cases. You have been a greathelp”) (EM 1).

“Jorge por favor puedes mandar mi carta de discapacidad a KW. Las notas del diagnóstico no son suficientes,  
 (“Jorge, please can you fax my disability letter to KW. The diagnoses progress notes are not sufficient. Please Jorge. Thankyou!!!! “) (EM 6)

9. ¿Hubo cambios en su manera de vivir? ¿Cuales? Si al inicio de la relación facilitadora, Andrew hacia mucha referencia al sufrimiento que estaba pasando, su discurso era más orientado a las barreras que tenía y como lo afectaban. Gradualmente fue teniendo un cambio en su discurso orientándose más hacia los recursos que tenía, los procesos que le resultarían benéficos, y parecía estar agredido con las mejoras en la calidad de vida por mínimas que fueran. Además, su sentido del humor se incrementó.

“Ahora estoy en el camino correcto, mis necesidades de vivienda están cubiertas, y estoy enfocado en seguir buscando mis tratamientos médicos. Te doy las gracias por todo eso. (Mis dos chihuahuas quieren darles besos) (CC).

Estoy agradecido por la ayuda tan competente y el cuidado que me tuviste. Porque hoy en día en el mundo que vivimos desafortunadamente, a las personas no les importan los demás (CC)



## Carta de "Andrew".

Jorge como sabes estaba muy lastimado por los problemas de mi espalda. Debido a mi primera cirugía de espalda, no había podido escribir. Solo quiero agradecer toda tu ayuda, en los meses pasados. Sin tu ayuda o la de tu agencia, hubiera podido terminar indigente o quizá peor que eso. Estoy agradecido por la ayuda tan competente y el cuidado que me tuviste. Porque hoy en día en el mundo que vivimos desafortunadamente, a las personas no les importan los demás. Tú me conectaste y me dirigiste hacia las agencias adecuadas, y es algo que nunca podré pagar. También quiero agradecer a tus supervisores y a los demás trabajadores de tu agencia. A Josh y Cindy que me ayudaron anteriormente, Y Marielena y Roberta que son el rostro de la agencia, contestaban los teléfonos y además atienden a las personas en la recepción, ellas son maravillosas. Mi cirugía de la espalda falló.

Ahora estoy en el camino correcto, mis necesidades de vivienda están cubiertas, y estoy enfocado en seguir buscando mis tratamientos médicos. Te doy las gracias por todo eso. (Mis dos chihuahuas quieren darles besos).

¿Le puedes enviar este correo a tus supervisores?, porque tú y las otras personas que he mencionado también merecen el reconocimiento.

Sinceramente: "Andrew".

### 2.3 Perfil profesional personal

La población con la que trabajo en su mayoría ha experimentado trauma, discriminación estigmatización etc. Algunas de estos traumas o retos en su vida están relacionados con el VIH. También algunos de ellos enfrentan situaciones sociales adversas, como la pobreza, y pertenecen a grupos raciales o étnicos que son los más desfavorecidos en la escala social. Esta situación es descrita por la autora Eda Goldstein (1995), trabajadora social estadounidense, quien en su libro orienta a otros trabajadores sociales sobre como intervenir con los clientes que han experimentado trauma, que pertenecen a grupos étnicos minoritarios y socialmente en desventaja. Goldstein (1995), afirma los factores ambientales, las transiciones en el desarrollo de los individuos, los cambios de roles y eventos traumáticos, hacen que el individuo ponga su atención en los factores externos que causan estrés, teniendo que aprender a adaptarse a este medio, y lidiar con el estrés que este medio ambiente genera (Goldstein, 1995, p. 17). En su texto, sugiere que los individuos dejan de poner atención en sus necesidades y desarrollo personal, dedicando su energía y diario vivir a sobrevivir en este medio agresivo, lo que limita su potencial de desarrollo. Para mi práctica profesional, las habilidades aprendidas en la Maestría en Desarrollo Humano, son invaluable. El poder establecer una relación significativa, con congruencia, respeto y empatía, me hace sentir muy orgulloso de mi práctica profesional. Definitivamente, tener las habilidades de crear una atmosfera adecuada donde el cliente se sienta libre de exponer su problemática y construir soluciones, es una herramienta de capital importancia. Trabajar con el Enfoque Centrado en la Persona es la primera competencia que requiero para realizar mi trabajo.

Acompañar a un cliente en situaciones de vulnerabilidad, definitivamente requiere de la atención del facilitador, quien tiene que considerar cómo la persona evalúa su realidad y toma las decisiones pertinentes. Goldstein (1995), lo dice así: “Un individuo no solo tiene que desarrollar la capacidad de evaluar la realidad

acertadamente. También tiene que actuar de acuerdo a la realidad de su entorno” (p.234)

Los clientes que solicitan asistencia en su mayoría también presentan dificultades para identificar las acciones que les pueden aportar una mejor calidad de vida. Así que asesorarlos en desarrollar su capacidad de juicio podría prevenir futuras crisis, o bien estar más preparados para desarrollar un plan de acción. Nuevamente incluyo una cita de Goldstein (1995): “La capacidad de juicio, consiste en identificar posibles acciones, y evaluar las posibles consecuencias de nuestros actos” (p.237) Esta autora señala que los individuos, en el camino a su maduración, tienen que desarrollar la capacidad de moderar, controlar, expresar o inhibir sus sentimientos, afectos, e impulsos. Esta capacidad de posponer las necesidades inmediatas va hablando de un individuo que está alcanzando niveles óptimos de maduración. También propone que tiene que haber un balance entre cómo se maneja el mundo interior, en relación con la realidad exterior o entorno, sin tener la tendencia a sobre controlar o perder totalmente el control de los impulsos. Goldstein (1995), afirma que las intervenciones de los trabajadores sociales están encaminadas a facilitar que un individuo logre este balance entre el mundo interno y el entorno sin sentirse abrumado. Durante la interacción con mis clientes, en su proceso de solicitar asistencia, constantemente, estoy moldeando las conductas inapropiadas de los clientes, es decir, que no favorecen su desarrollo. Algunos clientes parecieran inmaduros y sin las habilidades sociales para comportarse adecuadamente en un entorno como este, así que una competencia necesaria es facilitar en los clientes habilidades sociales para interactuar con las Agencias, que les brindan ayuda. Sugiriéndoles sean asertivos y moderar sus reacciones.

## **La evaluación**

Las evaluaciones que realizamos están encaminadas a entender la situación del cliente, proporcionan información sobre los sus recursos y nos dan luz acerca de en cuales áreas hay que intervenir. Las áreas que se evalúan con más cuidado son: A) área médica, B) financiera, y C) vivienda.

Una de las competencias centrales de un trabajador social es la evaluación del cliente. Esta evaluación deberá incluir factores Bio-psico-sociales. Al empezar una entrevista, por seguridad, se evalúa el control de impulsos que el cliente tiene, el grado de maduración emocional, etc., determinándose si el cliente es adecuado para recibir servicios o bajo qué condiciones. Ha habido agresiones verbales y amenazas hacia los trabajadores, por lo que una evaluación inicial puede prevenir futuras agresiones.

Se evalúan los factores sociales donde se analiza el entorno del cliente y su interacción con ese medio. Si el cliente pertenece a un determinado grupo étnico, a una clase social, si tiene ingreso, que tan saludable son sus relaciones interpersonales, la historia de empleo, socialización, si tiene o no apoyo familiar social, si tiene un proyecto de vida, un plan inmediato para salir de la crisis, etc.

Un apartado vital en el trabajo que desempeño actualmente, es la evaluación de la salud física, emocional, y el uso o abuso de drogas alcohol u otras adicciones como al sexo y a los juegos de azar. Adicciones muy comunes entre nuestros clientes y en general en la población de las Vegas. Las necesidades de atención médica son cuidadosamente evaluadas; si el cliente esta saludable, si tiene un seguro médico, qué posibilidades tiene de calificar para asistencia médica y en que programas, que condiciones médicas tiene, si está tomando medicamento, si tiene efectos secundarios, si los medicamentos del VIH están funcionando, está teniendo atención médica para otras condiciones médicas, está conforme con su atención médica, toma responsabilidad de su salud y tratamiento, cómo está su salud reproductiva. Además de evaluar la actitud de prevención del VIH, que nivel de información tiene, que nivel de compromiso ha desarrollado hacia su tratamiento, etc. Nosotros usamos el término “Adherencia a la medicación” (“medicationadherence”). Lo usamos para describir el nivel de compromiso que un cliente tiene con su tratamiento, a su vez se le educa, sobre la importancia de su tratamiento. La meta seria que el cliente tome su medicamento como le fue prescrito

para evitar que el virus se haga resistente y la carga viral se multiplique. Los trabajadores sociales de esta organización estamos entrenados para dedicar un tiempo especial a este apartado, En el plan de Acción 2012-2015, se señala que solo un porcentaje menor de los clientes, toman sus medicamentos como se los indicaron.

Los clientes experimentan un sinnúmero de barreras para tomar sus medicamentos diariamente y de por vida. La política actual de prevención de VIH en los Estados Unidos está muy enfocada hacia el tratamiento médico. La lógica en la que nos están educando es: si el cliente toma su medicamento como se le indica, llegara a estar indetectable, si esta indetectable, el riesgo de contagiar a otros se reduce considerablemente. Así que el énfasis en permanecer en el tratamiento, desde mi punto de vista, algunas veces puede ser un poco forzado. Por dar un ejemplo: una Agencia en particular, a la que referimos clientes, en donde les pueden dar asistencia económica, requiere los más recientes resultados de sus laboratorios. Sin estos laboratorios el cliente no recibe el servicio. Desde mi ingreso al mundo de los servicios de personas con VIH, no recuerdo en ninguna conferencia, junta, literatura, o entrenamiento que se considere la opción de que el cliente decida no tomar su medicamento ¿curioso no? Pareciera que el cliente solo tiene la opción de tomar medicamento, si están fuera de tratamiento se les sugiere una y otra vez para que lo inicien. Estoy de acuerdo que el tratamiento es benéfico, sin duda da una mejor calidad de vida, y es un factor importante en la prevención. Lo que me hace un poco de ruido es como lo manejan, casi sin considerar la opción de posponer o interrumpir el tratamiento de acuerdo a las necesidades del cliente.

## **Un asunto de pobreza**

El Departamento de Salud y Asistencia Social de Nevada, publica un manual cada tres años donde presenta la información demográfica sobre el HIV y el Plan de Acción a seguir en el estado (Comprehensive Care Plan Services for HIV/ AIDS

2012-2016). En este documento, además de la información demográfica, se establece un plan para la prevención y la atención a las personas VIH positivas. Este documento revela cómo la mayoría de las personas con VIH no tenían seguro médico, o tenían seguros médicos con una cobertura muy baja, o bien incrementaban las cuotas que los clientes pagaban si les proveían consultas y medicamentos relacionados con el VIH. En el Plan de Acción 2012-2015, se publican los estudios que revelan como la población con VIH, tienen ingresos económicos muy bajos, que se consideran de pobreza y pobreza extrema.

Para los trabajadores sociales que laboramos en esta agencia, pareciera que el punto central de nuestra intervención, más que el VIH es el combate a la pobreza. El desarrollar la sensibilidad hacia nuestros clientes que constantemente están atravesando crisis financieras, podría considerar que es el eje central de mis intervenciones diarias. Sin embargo, apoyar al cliente a que contacte su potencial no expresado, puede hacer la diferencia para muchos de ellos, que pueden terminar en las calles, por lo que nuestra misión es apoyar al cliente en su educación sobre los recursos comunitarios que existen, además de cómo manejar sus finanzas de una forma ordenada. Parte de la pobreza que experimentan algunos de mis clientes exige un riguroso control de sus finanzas, con un error mínimo es suficiente para que no completen su renta, o se queden sin energía eléctrica en medio de un verano que casi todos los días sobrepasa los 40 grados.

La asistencia social que el estado había proporcionado en años anteriores, en este periodo 2012 -2015, fue dramáticamente reducida debido a los problemas económicos en los Estados Unidos, lo que ha impactado aún más a la población, recortando servicios que mitigaban la pobreza de la población con VIH. Con estas características económicas de la población con VIH en Nevada, y en general, en los Estados Unidos, las intervenciones para facilitar en los clientes un desarrollo de sus habilidades, planeación y manejo financiero, son altamente requeridas por los organismos que regulan los fondos de asistencia.

## **El plan de tratamiento: “Servicie Plan”**

Una competencia básica del trabajador social en esta área de la asistencia social, es saber elaborar, junto con el cliente de un plan de acción, en el cual se deben trazar metas que ayuden al cliente a salir de su situación de crisis, y asegurar una mayor calidad de vida en el futuro. En el Plan de Acción, le acompañamos al cliente a que encuentre recursos personales y comunitarios para mejorar su calidad de vida. Elaboramos metas basadas en las necesidades del cliente y usamos la información recolectada durante la evaluación “assessment”. En la mayoría de los casos, nosotros como trabajadores sociales y el cliente, estamos muy limitados en tiempo para compartir, así que tengo que ser muy hábil para transmitir un ambiente cálido, respetuoso, y establecer algún tipo de relación significativa en un periodo muy corto de tiempo. En este limitado espacio que compartimos con el cliente, acompaño al cliente a que identifique las actividades y objetivos que pueden hacer la diferencia en su calidad de vida. A algunos clientes les cuesta trabajo identificar o aceptar las áreas de su vida que están sin desarrollarse, o bien, están disfuncionales. La autora Eda Goldstein (1995) hace referencia cómo los clientes que usan alcohol y drogas, sólo una minoría pide ayuda para tratar su adicción. Según Goldstein (1995), la mayor parte de las personas con adicciones en los Estados Unidos, solicitan ayuda en otras áreas de su vida como en las finanzas o la atención médica, pero no pueden identificar que su adicción puede ser la causa de sus problemas médicos, financieros, de desempleo, indigencia, etc. Así que yo, como facilitador, he de ser extremadamente hábil para establecer algún tipo de relación significativa en un periodo de tiempo tan corto y acompañar al cliente a establecer los objetivos y trazar un plan de acción. Una vez establecido el plan de acción, la información que yo tenga sobre los recursos comunitarios es vital, pues tendré que referir al cliente a otras Agencias. Así que una de las competencias básicas en mi desempeño profesional, es conocer a detalle los recursos comunitarios. Esta no es una tarea fácil, pues puede tardar años conocer las Agencias que existen, ya sean de gobierno o no lucrativas, y conocer que servicios

ofrecen, que tipo de población califica para ese servicio en particular, que documentos requieren, etc. El estilo de relación que como facilitador establezco con los miembros de las otras Agencias, es de vital importancia; algunas históricamente no tienen buenas relaciones así, que la interacción entre las agencias algunas veces puede ser áspera. Esta competencia profesional me exige a mí y a otros, un riguroso contacto con otros profesionales y estar constantemente en búsqueda y actualización de los recursos existentes; es indispensable, asistir a eventos educativos, y comunitarios regularmente, para tener una base de datos actualizados, y contactos en otras agencias. Este fue uno de los retos a los que me enfrenté, como ya lo había mencionado.

Una de las competencias que es clave para culminar un proceso de acompañamiento de este tipo es, es el seguimiento, y probablemente sea lo más difícil para mí, como trabajador social, debido a la gran cantidad de clientes que requieren de nuestros servicios; por si esto fuera poco, los requerimientos burocráticos y de documentación, en ocasiones son tan complicados, que requieren un gran porcentaje de tiempo de la jornada laboral. La elaboración y seguimiento de una solicitud de asistencia financiera, puede ser tan complicado, puede tomar días y hasta semanas para resolverla, debido a los lineamientos burocráticos y las complicaciones en la coordinación entre cliente, trabajador social, supervisores, los propietarios de los apartamentos o casas, quienes les rentan a nuestros clientes, y el departamento de finanzas: los documentos pasan por todas estas manos. Todo este proceso, consume la mayoría de la jornada laboral, así que el acompañamiento para dar seguimiento a los casos es extremadamente limitado, y esta es una dificultad para el desarrollo de mi trabajo. En este apartado, la habilidad del cliente y persistencia para contactar al trabajador social, puede hacer la diferencia entre tener éxito o no en el cumplimiento de las metas. La mayor parte del seguimiento recae en la responsabilidad del cliente, aunque, por mi encargo de trabajo, también recae en mí. Algunos clientes son tan persistentes que encuentran la manera de navegar en el complicado sistema de la asistencia social y tienen un contacto frecuente con los trabajadores sociales. Lo que, en mi caso, facilita el desarrollo de



mi trabajo, pero también existe la posibilidad de encontrar, al paso de los años, a personas que, a pesar de no haber tenido un acompañamiento, lograron su estabilidad.

Las competencias profesionales anteriormente mencionadas son una muestra de la diversidad de herramientas que esta posición de Trabajador social requiere en esta Agencia. Como ya lo mencioné anteriormente, las Agencias no lucrativas en los Estados Unidos, hacen muy poco uso de servicios especializados de desarrollo organizacional, así que los perfiles de los puestos están formados de acuerdo a las necesidades inmediatas de la Agencia, creando una multifuncionalidad en nosotros los trabajadores sociales, lo que provoca niveles de estrés elevados, debido a las cargas de trabajo, lo extenso de las responsabilidades y la diversidad y cantidad de tareas que se le encomiendan a nosotros los empleados.

## **2.4 Prospectiva del ejercicio profesional**

El área de oportunidad que existe como potencial en los seres humanos, es uno de mis temas favoritos. Me parece motivante llegar a este apartado; desde mi punto de vista, la creación de la teoría, el análisis de la realidad, la ciencia y la tecnología, tienen como fin último el proporcionar soluciones, crear recursos y mejorar la calidad de vida. Soy una persona muy orientada a las soluciones, a lo práctico, a tener resultados. Así que cuando entro en cualquier tipo de aprendizaje o proceso, mi intención y motivación está encaminada a disfrutar del resultado.

Con este Reporte de Experiencia Profesional como trabajo de grado, he tenido el privilegio de ver de cerca mi desempeño profesional; me di cuenta del periodo tan largo que pasé sin tener formación académica formal. Con este periodo de casi 10 años, es más que evidente que deje pasar muchas oportunidades de desarrollo profesional. Cuando llegué a los Estados Unidos estaba convencido que merecía un descanso y disfrutar de la vida, después del esfuerzo al cursar la Maestría en

Desarrollo Humano. Así que me dedique a disfrutar sin más, por años. Sin embargo, ahora me doy cuenta que me estanque, que deje de aprender sobre psicoterapia, deje de ir a terapia, me deje sobrecargar, me fastidie de mi práctica, en parte porque no hubo crecimiento. Ahora me doy cuenta que era tanto mi esfuerzo por adaptarme al sistema de trabajo y el lenguaje de este país, que mi desarrollo se dio en esa área. Me pude adaptar muy bien a lo largo de los años, pero descuidé mi formación académica. No entender mi nivel profesional en los Estados Unidos me causaba mucha confusión. Podía ejercer, pero con limitaciones de todo tipo, incluyendo salariales. No podía entender la importancia de tener una licencia para ejercer la psicoterapia, porque se me brindaba un doble mensaje, aquí no eres psicólogo, eres facilitador, pero me daban trabajo y de terapeuta. Con el paso de los años descubrí que, con una licencia, podía aspirar a un sueldo mucho mayor. Pero sorpresa, no estaba titulado, así que no sabía cómo resolver esa situación, hasta que pareció “Progrado”; mis ataduras fueron cayendo y mis posibilidades me quedaron más claras. Con mi certificado, espero se habrán nuevas posibilidades, ya sea de un doctorado en México, en USA, o hacer una maestría en USA para tener una licencia de Trabajador Social y aspirar a nuevas posiciones laborales o bien a práctica privada.

En lo que respecta a mi práctica profesional inmediata, con este trabajo de grado me doy cuenta que necesito conocer los recursos de la comunidad más de cerca, y crear algún sistema interno de consulta que me permita tener esa información a la mano y compartirla con el cliente. Esta información podría ser como un catálogo con los nombres de las agencias, los servicios que brindan y el nombre de alguna persona con quien iniciar el contacto.

## **CAPÍTULO III. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS**

### **3.1 La experiencia de construir este Reporte**

Elaborar un Reporte de Experiencia Profesional ha sido todo un reto por varias razones, entre ellas la distancia física, el no encontrarme en México ha complicado la elaboración del Reporte, y completar los requisitos administrativos. Estar en otro país me ha dificultado el proceso administrativo, desde coleccionar documentos que no estaban en mis manos, y ha sido todo un reto encontrar algún amigo en Guadalajara que estuviera dispuesto a apoyarme con estos trámites, también el pago de “Progrado” ha sido reto, ya que por una razón o por otra, las transferencias de dinero no se han podido completar. Otra situación que me ha hecho trabajar extra es el lenguaje, pues los documentos del estudio de caso estaban en inglés, por lo que tuve que dedicar tiempo extra para la traducción. Por último, los libros del Enfoque Centrado en la Persona de Rogers (1961), y algunos otros, con los que fundamente este Reporte no era fácil conseguirlos. Fui aprendiendo por ensayo y error cual era la mejor forma de adquirirlos, lo que me llevo semanas de angustia, debido a las fechas de entrega y cuando conseguí algunos de estos, estaban en inglés, por lo que tenía que traducir primero al español y luego escribir el documento. Estos fueron los retos que me sacaron unas cuantas canas, que sin duda, cuando las mire mi cabeza, recordaré que después de diez años de haber terminado mi maestría, finalmente me titule.

Así como hubo dificultades también hubo situaciones maravillosas, motivantes, poder expresarme en mi lengua natal para un escrito a nivel profesional me encanto. Tenía diez años hablando español casual, sin muchos términos académicos, ni un vocabulario extenso y especializado. Así que sentir la fluidez, facilidad y claridad con que puedo expresarme en español me reconforto, por más inadecuada que fuera mi escritura en este documento, no tenía que preguntarle a alguien más si

estaba escribiendo correctamente y no tenía la eterna duda de si mi escrito estaba correcto como me pasa en inglés.

Definitivamente la buena compañía hace el trabajo más agradable: mi asesora Sofía, desde el principio mostro interés y un apoyo incondicional hacia mi persona y mi trabajo. Aunque el contacto solo ha sido por correo electrónico y mensajes de texto, he podido sentir su calidez, brindándome confianza con los miedos iniciales y animándome a perseverar en los momentos difíciles. En lo profesional, la manera como me ha guiado a encontrar la bibliografía adecuada, como ha sugerido la organización de las ideas, todo esto en una forma respetuosa. La manera como me guió en cada uno de los capítulos fue sencilla y muy clara. Cuando terminaba un capítulo no tenía ni la más remota idea de que seguiría o como se elaboraría el siguiente. Así que la información que Sofía me brindó me pareció muy adecuada y en la dosis exacta, sin que me llegara a sentir abrumado.

Mis compañeras cibernéticas Marta y Ángeles también aportaron entusiasmo en este proceso, aunque no las conocía físicamente, ni había escuchado su voz, (hasta la jornada intensiva), siempre mostraron disposición a ayudar y una palabra de aliento en los momentos difíciles; gracias compañeras. Con los dos ejemplos de acompañamiento a larga distancia que acabo de mostrar, me queda muy claro que mi asesora y mis “ciber-compañeras” tienen una formación en Desarrollo Humano, sin duda pude sentir su acompañamiento cálido aun con lo frío de la tecnología, y la distancia física. Gracias Sofía, Ángeles, y Martha.

### **3.2 Evidencia de la apropiación de los conocimientos adquiridos en el curso de la Maestría en Desarrollo Humano**

La Maestría en Desarrollo Humano, sin duda me llevo tener un estilo de vida más saludable, sobre todo en lo concerniente a la salud emocional y mental. Disfrute mis clases y grupos de crecimiento, que sin duda me llevaron a desarrollar mi potencial. Recuerdo que cuando inicie la maestría tenía asuntos emocionales sin resolver de

mi niñez y juventud, que sin duda minaban mi energía en el presente y limitaban la forma como acompañaba a mis clientes. Los niveles de depresión y ansiedad disminuyeron a tal grado, desde que termine la maestría, que ya no he experimentado más depresión y la ansiedad es manejable. Sin duda, aprendí a reconocer estos síntomas y a tomarme el tiempo para encontrar las causas que los generaban y a manejarlos de mejor manera. Si recuerdo bien, la filosofía de la maestría respecto a la exploración era: la exploración individual y grupal te convertirá en una persona más sana y esta salud mental y emocional, a su vez la compartes con tus clientes facilitándoles también a ellos este desarrollo de su salud, mental y emocional. Hago hincapié en esta filosofía que aprendí en la maestría debido a que cuando llegué a los Estados Unidos, para mí fue todo un choque cultural. Fue ver la cara opuesta, ver cómo se maneja la psicoterapia y el Desarrollo Humano en este país. Todavía me cuesta mucho trabajo adaptarme en este aspecto. Les describiré un poco mi percepción de la psicoterapia y la exploración personal en Nevada y que contrasta con mi formación profesional y la filosofía de la Maestría en Desarrollo Humano. Al llegar a los Estados Unidos Me encontré con unas organizaciones y psicoterapeutas preocupados y ocupados en llevar correctamente las reglas de la psicoterapia, que si bien, es cierto que son necesarias, pues previenen abusos y situaciones antiéticas. Desde mi punto de vista, era muy difícil de entender que se hiciera tanto énfasis en esto, percibía mis compañeros y jefes con miedo de que pudieran fallar en alguna de reglas o lineamientos de los estatutos federales y estatales que rigen la psicoterapia, pudiendo ocasionar una demanda, un despido en el trabajo, o bien les quitaran su licencia para ejercer. No recuerdo haber experimentado estos niveles de miedo y ansiedad en mi práctica y formación profesional en México. Mis compañeros tenían discusiones largas sobre si algo había sido ético o no, si el reglamento se había aplicado correctamente, hablaban de los riesgos que habían corrido al tomar ciertas decisiones cotidianas en su práctica. Además, tenían la tendencia a discutir y fundamentar en que parte de los reglamentos se encontraba el punto que querían defender. Para mí, esto era simplemente desesperante. Viniendo de un sistema con

más libertad, responsabilidad y donde se fomentaban las relaciones significativas, esto para mí era inaudito.

El segundo choque cultural que tuve era ver a los psicoterapeutas con una muy pobre exploración personal, eran una minoría los que estaban o estuvieron en procesos de psicoterapia y no veía la motivación de los consejeros por explorarse o bien que la organización fomentara los procesos de autoexploración, ni que esto fuera una prioridad para las organizaciones o para las universidades. Así que empecé a notar que mis compañeros, literalmente, sabían demasiado, manejaban la teoría notablemente, pero para aplicárselas a los clientes. Empecé a notar que algunos de mis compañeros y supervisores, además del miedo que ya les mencioné, mostraban comportamientos neuróticos muy notables, que iban minando las relaciones interpersonales entre los miembros de la organización. El conocimiento se usaba para tratar a otros, “ellos estaban bien” eran terapeutas sabían sobre terapia. Por poner un ejemplo, había mucho chisme, hablar de otros a las espaldas era cosa de todos los días, veía una competencia por el poder, se aliaban entre ellos, hacían grupos, siendo obvio como se metían zancadillas para alcanzar el poder. La incongruencia entre lo que decían y hacían era muy notable, el discurso era de unión y trabajo en equipo, pero los dirigentes fomentaban la desigualdad, los privilegios y la toma de decisiones sin tomar en cuenta a los trabajadores, podría decir no había relaciones con empatía. La asertividad era muy deficiente en los directivos, lo que provocaba conflictos en los niveles medios y bajos de la organización. Podías ver a la mayoría de los terapeutas corriendo después de una sección para buscar una taza de café o fumarse un cigarro, eran obvios los niveles elevados de ansiedad que estaban viviendo. La verdad, es que tuve la oportunidad de vivir la antítesis del Desarrollo Humano, la sombra de una organización cobrando víctimas, era común ver a mis compañeros ser despedidos de una forma ruda y culpígena. Vivir la antítesis de la Maestría en Desarrollo Humano no fue nada fácil, aunque estaba fascinado con la nueva cultura, el idioma y mis nuevos aprendizajes, esta forma de vida fue minando mi gusto por la psicoterapia, hasta el punto que ya no quise más ser un terapeuta. Por si fuera poco pude ver como el interés económico, año con año, se convirtió en prioridad para la

administración. Al inicio de mi práctica en los Estados Unidos, pude ver algunos compañeros de trabajo y supervisores que tenían formación humanista y tenían un interés por los clientes, pero a medida que el tiempo pasó, las nuevas generaciones de terapeutas estaban más enfocadas en las técnicas y el dinero. Para mí fue muy difícil dejar de lado la calidez de las personas mexicanas, extrañando cada vez más el sentido de comunidad y cuidado mutuo que experimente en la Maestría en el ITESO.

### **3.3 Evidencia de la apropiación de los conocimientos del Desarrollo Humano en el desempeño laboral.**

Por último, me gustaría comentarles que en el trabajo que desempeño actualmente como Trabajador Social, en la agencia, el ambiente de trabajo es mucho más sano. Más cordial, asertivo, permisivo y más enfocado en el auto cuidado. Aunque mis compañeros son unas excelentes personas, una vez más, sigo extrañando convivir con personas que están comprometidas con su crecimiento personal. La auto exploración en los terapeutas y trabajadores sociales, no es algo que se promoció, la cultura de auto exploración entre los prestadores de servicios humanos en las Vegas es muy limitada, casi inexistente.

Para finalizar, me gustaría comentarles que el proceso de desarrollo personal que tuve 10 años atrás y otros aprendizajes que he tenido en este país, parece que han podido tocar a mis compañeros de trabajo y clientes. Para terminar mi Trabajo de Grado y despedirme del lector, mostrare algunas evidencias de cómo mi formación en Desarrollo Humano puede ser notada por mis compañeros de trabajo. Les comparto esta nota que me dejó una de mis ex supervisoras cuando dejó su posición, y que evidencia cómo la postura filosófica y el entrenamiento que tuve en el ITESO y la Maestría en Desarrollo han influenciado mi persona y práctica profesional.

“Jorge, estoy muy orgullosa de ti, y lo lejos que has llegado. Eres una persona muy sincera dulce y honesta. Es un honor para mí el haber aprendido de ti. Tratas a tus clientes con una paciencia y entendimiento. Gracias por el Amor que trajiste a esta agencia”.(Nota de despedida)

Tequiere; “Supervisora”

(“Jorge, I’m so proud of you and how far you have come! You are a sincere, sweet and honest person. I’m honored to have been able to learn from you. You treat your clients with such patience and understanding. Thank you for the love you have brought to this agency”).

Love; “Supervisor”.

La Maestría en Desarrollo Humano ha influenciado mi manera de relacionarme con mi familia, algunas veces puedo darme cuenta cuando mi sombra está apareciendo y causando conflictos con los seres que amo. Aprendí a tomar responsabilidad del tipo de relaciones que construyo y aceptar que puedo cometer errores y dañar a otros, en ocasiones sin darme cuenta. Antes de cursar la maestría estaba entrando en un proceso de neurosis que estaba perjudicando mis relaciones familiares y laborales. Quienes convivían conmigo en ese tiempo me hacían notar el cambio que estaban percibiendo en mí, generalmente me describían como más paciente, más relajado, y menos exigente. Gracias a este proceso hoy puedo relacionarme con mi hija de una manera más libre, entendiendo que mi hija tomara las decisiones pertinentes en su vida, y mi misión al lado de ella es enseñarla a tomar responsabilidad de sus actos ejerciendo su libertad, cuidando su salud mental, emocional, creando relaciones significativas, con sus semejantes y buscando un desarrollo armonioso de sus talentos con el que pueda contribuir e integrarse a su comunidad de una forma ecológica.

### **3.4 Notas finales**

Poder recordar y refrescar mis conocimientos sobre el Enfoque Centrado en la Persona, y en general sobre el Desarrollo Humano, me ha sido muy grato. Debido al ritmo vertiginoso de mi trabajo, la cantidad abrumadora de clientes que veo diariamente, y el pasar de los años, hicieron que poco a poco, olvidara la



importancia del auto cuidado, la autovaloración y la creación de relaciones significativas con mis compañeros de trabajo, con mis clientes, y un poco con mi familia. El contacto que he tenido con mi asesora de Trabajo de Grado, a pesar de ser un contacto a larga distancia, solo por correo electrónico, me ha llevado de nuevo a despertar mi gusto por el Desarrollo Humano como disciplina. A recordar la calidez y espontaneidad de las personas mexicanas, me queda muy claro que el Enfoque Centrado en la Persona, a pesar de haber sido creado en los Estados Unidos, sin duda los tapatíos y el ITESO lo han enriquecido enormemente, añadiéndole ese toque de felicidad, alegría, calidez y espiritualidad. Quizá a usted como lector no le quede muy claro como la cultura mexicana ha enriquecido este enfoque. Sin embargo, con la experiencia de vivir en el país donde se creó el Enfoque Centrado en la Persona, puedo dar testimonio de que he convivido con profesionales en los Estados Unidos que han sido formados en este enfoque y otros enfoques psicológicos, humanistas, micro y macro sociales, donde el foco de su atención ha sido dominar la técnica. En este trabajo de grado recordé que el Desarrollo Humano es más que una técnica, es un estilo de vida. Me sigue encantando cómo, el ITESO y la cultura mexicana, siguen desarrollando un modelo de Desarrollo Humano, donde la persona y el bienestar comunitario, realmente importan. Me queda claro el contraste de la cultura de Desarrollo Humano en ambos países. Para terminar, les quiero comentar que me siento orgulloso de ser mexicano, de haber tenido mi formación de Maestro en Desarrollo Humano, en Guadalajara y en el ITESO. No me resta más que darle las gracias a todos mis maestros de la maestría y a mis compañeros, quienes sin duda, contribuyeron al desarrollo de mi potencial, enseñándome a disfrutar del presente, entendiendo que soy un ser humano valioso, que puede aportar su talento al desarrollo de mi familia y mi comunidad.

## REFERENCIAS

- Carretero, M (2015). *Implicación personal del profesor como constitutivo de la práctica docente*. Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias de la Educación. Guadalajara, Jalisco, México: Universidad Santander.
- Chopra, Deepak, (2003). *Sincro Destino* México: Editorial Alamah.
- Comprehensive Care Plan for HIV/AIDS Services 2012- 2016. US Department of Health Services: Editorial
- Egan, G. (2013) *The Skilled Helper: a problem-management and opportunity-development approach to helping*, Brooks /Cole Cengage Learning: Editorial.
- Goldstein, Eda G. (1995). *Ego psychology and Social Work Practice*. USA: Editorial The Free Press.
- Kirst-Ashman K. & Grafton, (2007). *Understanding Generalist practice*, USA: Editorial brooks/Cole Cengage Learning.
- Rogers, C. (1985). *Terapia Personalidad Y Relaciones Interpersonales*. Argentina: Nueva Visión.
- Rogers, C. (1972). *Psicoterapia centrada en el cliente*, España; Ediciones Paidós
- Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en Persona. Mi técnica terapéutica*, México: Editorial Planeta.
- Stake E. Robert (1998). *Investigación con estudios de caso*. Madrid: Ediciones Morata, S. L.
- Tapia Ana María. (2002). *Una aportación para la praxis del Desarrollo Humano*. Guadalajara Jalisco, Artículo ITESO.
- Zweig, C. & J.Abrams (1992). *Encuentro con las Sombra. El poder del lado oscuro de la naturaleza humana*, Barcelona: Editorial Kairós

## ANEXOS

### E mail 1

**From:** Happy [<mailto:vaporgearco@gmail.com>]

**Sent:** Monday, May 23, 2016 3:50 PM

**To:** Jorge Castillon

**Subject:** Documents for Josh

Jorge se me olvido preguntarte si puedes ayudarme con los documentos que Josh necesita, se los di todos a Sharon Jaster y no tengo mis resultados del laboratorio y las otras cosas. Estoy pensando que casi terminas con mi caso, y ahora serás un experto en conseguirles alojamiento a quienes tienen discapacidades, atreves de los servicios que ofrece los servicios sociales del Municipio. Y ahora también sabes sobre la parte B (la parte que se encarga de los medicamentos de quienes tienen HIV) para otros casos. Has sidouna gran ayuda.

Hi Jorge i forgot to ask you if you could help me with the files need for Josh. I gave all to Sharon Jaster and don't have my labs and others. Just think you are almost done with me and now you will be an expert on getting somebody housing disability through social services and now you know about part b for other cases. Youhavebeen a great help

---

### Email 2

Aquí están las fotos de la cirugía.

Here is the surgery photos

On Jul 7, 2016 3:04 PM, "Jorge Castillon" <[Jorge@afanlv.org](mailto:Jorge@afanlv.org)> wrote:

Estoy contento de que estas consiguiendo los servicios médicos que necesitas. Que bien escuchar de ti. Si Andrew necesito los detalles para mis notas y reportes, y para estar seguro que estas bien.

I'm glad that you are getting the medical attention that you need. Great herring from you. Yes Andrew I need the details for my notes, reports, and to be sure that you will be OK.

Thanks Andrew

Jorge.

**From:** [mailto:[vaporgearco@gmail.com](mailto:vaporgearco@gmail.com)]  
**Sent:** Thursday, July 07, 2016 2:51 PM  
**To:** Jorge Castillon  
**Subject:** Social services/Surgery

---

Email 3

Thu 7/7/2016 2:51 PM

Jorge lo siento no te regrese la llamada, he estado corriendo, consiguiendo mi alta médica de los doctores. Y tuve una cirugía ahora de las fracturas graves, La callosidad, y la hernia de disco, van a ser revisadas, la siguiente semana, en mi visita de seguimiento. Te voy a llamar la siguiente semana para hacerte saber los detalles del municipio. Me voy a dormir y recuperar para el fin de semana.

Gracias Andrew.

Jorge i am sorry i didn't call you back as i have been scrambling around getting medical clearance from Drs and had 1 surgery today for the acute fractures. The other bulging and herniated discs will be addressed next week at my follow up. I will give you a call next week and let you know about Clark county social services details. Going to recover and sleep for the weekend.

Thank you  
Andrew.

Thanks, Jorge!

---

**Email 4**

**From:** Jorge Castillon  
**Sent:** Thursday, June 16, 2016 5:17 PM  
**To:** Reagan Knoblauch  
**Subject:** RE: names of pending SSI clients

Hola esto será grandioso para para los clientes y para nosotros.

Mis clientes son xxx que le negaron la asistencia, Andrew está en proceso de que lo aprueben, XXX afirmo que el iba a solicitar la ayuda, sin embargo no he oído de él.

Gracias Reagan

Jorge.

Hello thanks it will be great for the Clients and us.

My clients are xxx he was denied. Andrew is in the process for approval. xxxx stated that he was going to request help, however I did not hear from Him.

The tree of them are in the process for SS disability.

Thanks Reagan

Jorge

---

Email 5.

**From:** Reagan Knoblauch

**Sent:** Wednesday, June 15, 2016 4:56 PM

**To:** Karina Ponce; Abigail Esquivel; Gabby Garcia; Jorge Castillon

**Cc:** JeKeissa Mosley

**Subject:** names of pending SSI clients

Hola equipo.

De acuerdo con la discusión que tuvimos en la junta de supervisión, ya le envié un email a Alia para expresarle nuestra preocupación, sobre los clientes que su pensión de discapacidad está pendiente, y que están tratando de obtener asistencia de parte del municipio, Ella va a solicitar una lista con los nombres de estos clientes, y va a revisar estos casos, Por favor hagan esta lista de los clientes, que ya les negaron el servicio en el municipio en los pasados 12 meses, y pasen me la lista cuando tengan una oportunidad. Yo sé que es añadirles trabajo, a su ya muy ocupada agenda, pero esperemos que finalmente podamos remediar este problema.

Hey Team,

Per our discussion during the Care Team meeting, I have emailed Aliya to express our concerns about pending SSI clients and the process for obtaining assistance through CCSS. She is going to request a list of client names so she can look at their cases. Please compile a list of clients who are being denied the 12 months of assistance at CCSS and provide it to me when you have a chance. I know this is added work to your already packed schedules but hopefully in the end we can remedy this problem.

Yooooou are da best! Now go home.

Reag

-----

Email 6

Wed 6/8/2016 7:06 PM

Jorge por favor puedes enviar un fax a Karen Wells con mi carta de discapacidad. El diagnóstico y las notas médicas no son suficientes.

Por favor Jorge Gracias.

Andrew.

Jorge, please can you fax my disability letter to Karen Wells. The diagnoses progress notes are not sufficient.

Please Jorge. Thank you!!!!

On Jun 6, 2016 2:28 PM, "" <[vaporgearco@gmail.com](mailto:vaporgearco@gmail.com)> wrote:

Jorge hay alguna manera de que envíes mi información medica a la clínica que tu me referiste? por favor. Además podrías ayudarme con mis beneficios alimentarios? La persona es Karen Wells su número es

[702-486-1666](tel:702-486-1666)

[Gracias.](#)

Jorge is there any way you can send my info and medical records to the clinic you referred me to please? Also can you help me with my snap benefits? The person is Karen wells her number is [702-486-1666](tel:702-486-1666)

Thankyou

Bien

Déjame saber si contactaste la Trabajadora social.

Jorge

Good

Let me know if you have contact with The Social Worker.

Jorge

-----  
E mail 7

Fri 6/3/2016 3:34 PM

**From:** John Speer [mailto:[vaporgearco@gmail.com](mailto:vaporgearco@gmail.com)]

**Sent:** Friday, June 03, 2016 3:34 PM

**To:** Jorge Castillon

**Subject:** New Clinic

Jorge tengo una cita con la nueva clínica que me referiste

Gracias.

Jorge I have an appointment Monday with the new clinic you referred

Thanks

---

Email 9

Thu 4/14/2016 9:18 AM

El pago de la renta de Marzo.

March rental payment

----- Forwarded message -----

From: "McKenna Property Management" <[donotreply@appfolio.com](mailto:donotreply@appfolio.com)>

Date: Mar 29, 2016 8:11 PM

Subject: McKenna Property Management - Payment Reminder

To: <[vaporgearco@gmail.com](mailto:vaporgearco@gmail.com)>

Cc:

Hola este es un recordatorio de que tu renta se vence en Abril primero.

Hello ,

This is a reminder that your rent is due on April 1st.

Haga clic aquí para pagar su renta.

Click this link to make your payment online:

<https://mckennapm.appfolio.com/connect>

El ultimo pago que hizo en linea fue \$461.00 en 03/11/2016

Incluye 11 dólares de la tarifa de conveniencia.

-----  
Your last online payment was for \$461.00 on 03/11/2016.  
This included a \$11.00 convenience fee.  
-----

Gracias porelegirMckenna Property management.

Thank you for choosing McKenna Property Management.

McKenna Property Management

[\(702\) 434-4663](tel:7024344663)

[www.mckennapropertymanagement.com](http://www.mckennapropertymanagement.com)

Usted recibió este email porque usted requirió que se le mandara un recordatorio de pago. Haga clic aquí si no quiere que se le envíen estos recordatorios.

You received this message because you asked us to send you rent payment reminders. Click this link if you don't want any more reminders.

---

Email 10

Jorge espero que todo este yendo bien, esta es la nota médica y el diagnóstico del doctor Forage.

Neurocirujano. Tenía curiosidad si puedes ayudarme enviando este fax al departamento de beneficios alimentarios, para reestablecer mis beneficios, que fueron descontinuados.

Gracias.

Jorge Hi I hope everything is going well. Here is progress note and diagnosis from Dr Forage neurosurgeon. I was wondering if you could help me with faxing to SNAP to reestablish my food assistance that was discontinued.

Snap Fax # 702-486-1514

Thank you



----- Forwarded message -----

From: "Cassie O'Hollaren" <[cohollaren@positivesolutions.us.com](mailto:cohollaren@positivesolutions.us.com)>

Date: May 3, 2016 5:27 PM

Subject: Office Note

To: "[vaporgearco@gmail.com](mailto:vaporgearco@gmail.com)" <[vaporgearco@gmail.com](mailto:vaporgearco@gmail.com)>

Cc:

Here you go!

Cassie O.

Surgery Scheduler to Dr. James Forage

The Spine & Brain Institute

861 Coronado Center Dr. #200

Henderson, NV 89052

[702.896.0940 ext 842](tel:702.896.0940)

Fax [702.896.6173](tel:702.896.6173)

---

Nota 1

El cliente reporto que tuvo una cita con Barbara en la clínica "Wellnesscenter"Y ellos hicieron la aplicación para su pensión de discapacidad. El cliente ahora ya tiene un caso abierto con el Seguro social. El cliente informo que él va a tener una cita con el Seguro Social el siguiente mes el día 20. El cliente le pregunto al trabajador social, si podía mandar un fax con su carta de discapacidad, a la oficina de asistencia alimentaria, debido a que la trabajadora social informo que necesitaba este documento, para proveer al cliente con este beneficio. El Trabajador Social envió el fax confirmo que se envió, llamo al cliente para informarle y le pidió que llamara el siguiente día a esa oficina al siguiente día

Ct reported that he had an appointment with Barbara at Wellness Center and they did file for his disability. Ct now has a SS disability case. Ct states that he will have an appointment with the SS office next month the 20Th. Ct asked CM if I could fax his disability letter to the food stamps department, because the social worker stated that she needs the disability letter to reestablish his SNAP benefits. CM did send the fax and confirmation was positive. Cm called Ct to let him know it, and encouraged ct to call the welfare office tomorrow.

#### Nota 2

El trabajador Social llamo al cliente para preguntarle si pudo pagar su renta. El cliente afirmo que se encontraba bien que contacto a su familia y ellos estaban disponibles para ayudarle a pagar su renta. El cliente además informo que el municipio le iba a seguir ayudando con su renta. El cliente además reporto que su abogado estaba optimista acerca de la compensación que iba a recibir de la compañía que era responsable de las lesiones en su espalda.

Cm called Ct to ask if he could pay his July rent. Ct stated that he was ok that he did contact his family and they were available to help him with his rent. Ct also stated that Clark county social services will to continue assisting him with the rent. Ct also stated that his lawyer was optimistic about the compensation that he will get from the company that was responsible for his back injuries

#### Nota 3

Esta será la última vez que el Trabajador social contacte al cliente. El cliente debe tomar responsabilidad y contactar al Trabajador Social, para reportar su progreso. El trabajador Social, no va a llamar al cliente a menos que el cliente reporte que está siguiendo su plan de tratamiento.

This will be the final attempt to reach the client. Ct should assume his responsibility and contact CM to report progress. CM won't call Ct unless that he reports that he is following up the service plan.

#### Note 4

El Trabajador Social llamo al cliente para preguntarle si llamo al servicio de transportación para personas con discapacidad. El cliente reporto que no llamo, que el iba a llamar el lunes y me haría saber lo acontecido. El cliente y El Trabajador Social hablaron acerca de la aplicación de discapacidad del seguro Social. El cliente reporto que el iba a hablar con su abogado, y preguntar sobre su aplicación.

El cliente y El trabajador social van a hablar el siguiente lunes para intercambiar información.

CM called ct to ask if he called the logistic care agency for medical transportation. Ct stated that he did not call and he will call and let me know Monday the outcome. Ct and Cm also discussed about the SS disability application. Ct stated that he will talk with his lawyer and ask about the application process. Also Cm will look for information in Clark county SS about filing a new application. Ct and CM will talk next Monday to exchange information.

Carta

Jorge como sabes estaba muy lastimado por los problemas de mi espalda. Debido a mi primera cirugía de espalda, no había podido escribir. Solo quiero agradecer toda tu ayuda, en los meses pasados. Sin tu ayuda o la de tu agencia, hubiera podido terminar indigente o quizá peor que eso. Estoy agradecido por la ayuda tan competente y el cuidado que me tuviste. Porque hoy en día en el mundo que vivimos desafortunadamente, a las personas no les importan los demás. Tú me conectaste y me dirigiste hacia las agencias adecuadas, y es algo que nunca podre pagar. También quiero agradecer a tus supervisores y a los demás trabajadores de tu agencia. A Josh y Cindy que me ayudaron anteriormente, Y Marielena y Roberta que son el rostro de la agencia, contestaban los teléfonos y además atienden a las personas en la recepción, ellas son maravillosas. Mi cirugía de la espalda fallo. Ahora estoy en el camino correcto, mis necesidades de vivienda están cubiertas, y estoy enfocado en seguir buscando mis tratamientos médicos. Te doy las gracias por todo eso. (Mis dos chihuahuas quieren darles besos. )

Les puedes enviar este correo a tus supervisores?, porque tu y las otras personas que he mencionado también merecen el reconocimiento.

Sinceramente

Andrew.

Jorge as you know I have been very injured because of the semi that rear ended me and was unable before my first spinal surgery to write this. I just wanted to thank you very very much for all of your help these past months. Without you and AFAN I would be homeless

or worse. I am very thankful for your very competent help and caring because most people don't care about others in today's world unfortunately. You stuck with me and got me to all the right agencies and I can never repay that debt. I also want to thank all your supervisors and all the other staff.. Josh and Cindy who help me before and Marie Elana and Roberta who answer the phones and are really the face of Afan as they deal with all of the people at the window and they are great. Although my spine surgery failed, i am on the right track and have a stable home and am able to continue to seek medical treatment and i thank you for that. (my 2 Chihuahua's want to kiss all your faces!!!)  
Can you please forward this to your supervisor because you and the other people i mentioned deserve to be recognized.

Sincerely,

Andrew

---

