

Servicios sociales y Política social

Familia: Políticas y Servicios (II)

61

Coordinadora de la Revista:
M^a Luisa Fuertes Cervantes

Apoyo Técnico:
Paula Barros Castro

Comité Editorial:
Montserrat Bacardit i Busquet
M^a Jesús Brezmes Nieto
Natividad de la Red Vega
Gustavo García Herrero
Trinitat Gregori Monzó
Pilar Pando Lobo
Manuel Martín García

El Comité Editorial no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.

Edita:
Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Junta de Gobierno:
Presidenta: Ana M. Aguilar Manjón
Vicepresidenta 1^a: Marta Llobet Estany
Vicepresidenta 2^a: Montserrat Grisó Ginés
Secretario: Ángel Luis Maroto Sáez
Tesorera: Rosa García Sedano
Vocales: Nieves Gascón Navarro, Manuel Martín García, Caterina J. Massuti Sureda, Juan L. Moreno Millán, Pilar Pando Lobo, Isabel Rodríguez Cañas.

Administración, Redacción,
Suscripción y Venta:
c/ Campomanes 10,1^o. 28013 Madrid.
Tel: 91 541 57 76/77. Fax: 91 559 02 77.
E-mail: consejo@cgtrabajosocial.es
www.cgtrabajosocial.es
Horario: de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00.

Imprime:
C&M Artes Gráficas.

1^{er} trimestre 2003
ISBN: 1130-7633
Dep. Legal M-16020-1984

Sumario

Editorial

Dossier: Familia: Políticas y Servicios (II)

De la "Familia", "las Familias", el Trabajo Social y los Servicios Sociales.
Pedro Arambarri Escobedo 9

La coartada familiar o la familia como pretexto en el sistema de Servicios Sociales de Cataluña.
Xavier Pelegrí Viaña 19

Las nuevas incorporaciones familiares en el ámbito de Cataluña y su amparo legal.
Antoni Vidal i Teixidor 45

La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia.
Valentín González Calvo 63

La adopción internacional desde la intervención interdisciplinar: valoración psicosocial.
Pilar Pando Lobo y José Luis García Quintanal 87

Programa para cuidadores de enfermos de Alzheimer.
Rosa Garriga Blasco y Irene de Vicente Zuera 105

Funciones específicas de los trabajadores sociales en el marco de la Ley Penal del menor 5/2000.
Emiliano A. Curbelo Hernández y Elena Gortázar Pérez-Armas 123

Sección libre

Métodos matemáticos no lineales en Ciencias Sociales: teoría del caos y complejidad. Aplicación al estudio del consumo de drogas.
Julián Velázquez Cano, Carmelo Alonso Jiménez y Ángel L. Rodríguez Alcalde 135

Comentario de Libro

Trabajando con familias. Teoría y práctica.
Maricruz Vergillos Ramos 157

Editorial

Ya hemos destacado en el primer número de este "doble" de la Revista dedicado a la Familia, la importancia, el papel clave de la familia para el logro del bienestar social. También destacamos en el número anterior las políticas sociales que al respecto y desde distintos ámbitos de implicación, de responsabilidad y de competencia, se han venido desarrollando a favor de la familia.

Contemplada su importancia en documentos internacionales, que no viene mal volver a recordar, tales como "La Declaración Universal de los Derechos Humanos" (1948), "La Carta Social Europea" (1961), "Los Pactos Internacionales de Derechos Humanos" (1966), "La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer" (1979), "La Convención sobre los Derechos del Niño" (1989) y la proclamación de 1994 "Año Internacional de la Familia" que generó, antes y después de tal proclamación, estudios, análisis, documentos, propuestas, legislaciones, políticas, etc. referidos a las familias.

También contemplada la importancia de la familia en los documentos de ámbito estatal, especialmente en nuestra máxima carta de derechos que es la Constitución española de 1978 en que se atribuyen competencias relacionadas con la familia a las Comunidades Autónomas, las que, a través de documentos, legislación y políticas autonómicas, desarrollan los ejes concretos de la protección y apoyo a las familias en su fundamental tarea socializadora y transmisora de valores generación tras generación.

Pues bien, contemplada la importancia de la familia en los documentos y textos referidos

más arriba y también en otros muchos más, aquí no recogidos, tratamos ahora de profundizar, en este segundo número de la Revista dedicado a la Familia, en los Servicios y Programas que constituyen la concreción de las Políticas sociales abordadas en el primer número.

La familia, unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y de fracaso, en expresión de Ackerman, está sujeta a Servicios y Programas favorecedores, posibilitadores de su tarea que, atendiendo al objetivo último de consecución de mayores cotas de bienestar social para todos sus integrantes, incidirán en sus vidas en algún momento de su transcurrir –esperemos que como mejora sustancial–, como apoyo y ayuda en ese camino de evolución y de "crecimiento acompañado" que lo es la familia.

Tal incidencia de los Servicios y Programas en las vidas de las personas, de las familias, se constituirá como apoyo o acompañamiento en un proceso de crecimiento o, por el contrario, como un intervencionismo invasivo, sustitutivo e incapacitante, según si tales Servicios o Programas respondan o no a una realidad social bien analizada y bien conocida, posibilitando respuestas a unas necesidades sentidas y a unos problemas acuciantes o, por el contrario, se instauren como justificativo presupuestario o marketing político, sin consistencia ni fundamento.

Las intervenciones desde las Instituciones y desde los profesionales que aplican Servicios y Programas dirigidos a las familias deberán afrontar tal tarea con rigurosidad y profesionalidad, con parámetros de calidad e

indicadores de evaluación, con responsabilidad y con conciencia de obligación pública para la consecución de derechos, recogidos en múltiples declaraciones y vulnerados también en muchas ocasiones, en beneficio de las familias a las que se atiende.

Entendemos la unidad familiar como receptora de los cambios sociales y también agente de cambio, uno de los principales agentes de cambio. Esto conlleva el reconocimiento de la reciprocidad de interacción entre la sociedad y las familias,

uno de los fundamentos esenciales para comprender la familia en toda su magnitud como una forma social dinámica y fluida.

Familia, como unidad básica de la sociedad, marco natural de apoyo material y emocional, necesario para el desarrollo y bienestar de sus miembros que, desde los distintos Servicios y Programas, se debe apoyar, acompañar si es el caso, y fortalecer, para una futura nueva andadura autónoma, sustentada por políticas generales de apoyo a las familias.

Dossier

Familia: Políticas y Servicios (II)

De la "Familia", "Las Familias", el Trabajo Social y los Servicios Sociales

Pedro Arambarri Escobedo. Diplomado en Trabajo Social.

Es difícil hablar de "LA FAMILIA", (salvo que sea de la propia, de la de cada uno de nosotros), porque ¿de qué hablamos cuando hablamos de familia?.

Para algunas instancias oficiales y administraciones varias, familia es aquél grupo de personas que aparecen en el "libro de familia". El Derecho introduce ascendientes, descendientes, grados de parentesco y las obligaciones, derechos y deberes de los unos para con los otros. La terapia familiar habla de sistemas familiares y los biólogos de "la familia" de los vertebrados o de los mamíferos.

Se utiliza el término familia para hablar de la "gran familia" del teatro o de la del cine, y también para agrupar a otras personas (o incluso animales domésticos) que son "como de la familia": un perro, un gato, un amigo íntimo al que se tiene mucho afecto, una empleada doméstica que lleva muchos años trabajando con "la familia", etc..

Pero hay más, porque puestos a mirar desde la perspectiva de los genetistas, al final, resulta que todos somos parientes, o sea, familia (ya sabes que a nosotros los humanos casi no nos separa nada, genéticamente hablando, de los chimpancés y muy poco -lo que todavía es más sorprendente o preocupante- de la mosca del vinagre).

Otro uso del término es cuando se dice: fulanito es de la familia de los..., queriendo significar con ello una serie de atributos que se le suponen a esa familia y por lo tanto a esa persona: poder económico y social,

educación, prestigio, influencias, o... escasez de medios, marginalidad, violencia... Es por esto por lo que siento cierto recelo a hablar de Familia, porque a veces puede dar lugar a prejuicios, a señalar lo que es una buena familia (y por lo tanto una mala familia), en definitiva a moralizar, y a legislar y a trabajar, con un modelo ideal de familia en el pensamiento.

Si insisto en esta diferencia es porque creo que las conversaciones que se generan alrededor de una u otra acepción son muy diferentes: si utilizamos el singular, la familia, serán de orden sociológico, político, legal, administrativo; si utilizamos el plural, las familias, las conversaciones serán de orden psicológico, social, cotidiano, real, y son estas últimas (por supuesto sin detrimento de las primeras), las que me parece más enriquecen el debate de los que trabajan con familias.

La Política puede dirigir sus actuaciones a "La Familia", pero los Servicios deben dirigirse a "las familias". Un Servicio Social puede y debe contar con prestaciones para la familia, pero sobre todo necesitará profesionales que sepan manejarse con familias.

La conciliación de la vida familiar y laboral, o las exenciones fiscales pueden estar muy bien cuando papá y mamá trabajan, pero si no es así de poco sirven. Por supuesto, todas aquellas medidas dirigidas a facilitar la vida de las familias, a ampliar los apoyos y marcos legales son importantes pero,

- *"A mí, a mi marido y a mis hijos nos gustaría cambiarnos a un piso donde pudiéramos vivir solos y no con mis padres, porque vivir con ellos nos trae muchos problemas, pero de momento no podemos....."*

- "Si, mi padre tiene alzheimer y necesita cuidados pero yo estoy casado, tengo dos hijos pequeños, y no creo que a mi mujer le parezca buena idea cuidarlo."
- "Me gustaría volver a casarme pero no creo que a mis hijos les parezca bien..."
- "Estoy viuda y aunque tengo tres hijos me siento sola..."
- "Mi marido es bebedor y estoy desesperada y preocupada por mis hijos, no sé que hacer."

Estos, estos son los problemas a los que debemos intentar dar respuesta desde los Servicios Sociales, y para eso no sirve un modelo de familia, hay que abrir las puertas y dejar que entren las familias.

Familias con o sin recursos económicos, tradicionales, negligentes, matriarcales, patriarcales, maltratadoras, urbanas, rurales, nucleares, extensas, multiproblemáticas, marginales, culturalmente diferentes, reconstituidas, monoparentales, familias de jóvenes o de mayores, aisladas, violentas, con alta o baja emoción expresada, desorganizadas, caóticas, desligadas, aglutinadas, en desventaja social, suborganizadas, familias con niños, o sin ellos, acogedoras, adoptivas, con algún miembro enfermo o discapacitado, con problemas sanitarios, económicos, legales, psicológicos, de relación, culturales, sociales...

Hablemos de las familias, que nuestros debates giren en torno a cómo podemos ayudarlas, que formación necesitamos, que técnicas utilizaremos, que servicios y recursos son necesarios.

Conviven tantos modelos familiares en nuestras sociedades, es tan dinámico el

mundo familiar que ni siquiera una familia pueda estar segura de que lo va a ser siempre de una manera determinada (separaciones, divorcios, nuevas familias), los roles tradicionales dejan paso a otros (por ejemplo el abuelo/a nodriza), la vida en pareja se diversifica (parejas del mismo sexo, culturalmente diferentes...). Los contextos vitales y socioculturales en los que nos movemos son tan variopintos y complejos que desde "La Familia", aquella institución vertebradora de la sociedad, estamos pasando a "Las Familias".

En una encuesta reciente se concluía que la familia era considerada por los españoles como la institución social más importante y sin embargo, cada día hay más problemas familiares. Hay un significado social ideal de familia que colisiona drásticamente con la realidad cotidiana de las familias. Se han producido tantos cambios importantes y de forma tan rápida en las maneras de pensar, en los valores, en las condiciones socioeconómicas, en el ámbito de lo legal, que han dinamitado el hasta no hace demasiados años Modelo Familiar Tradicional. Nosotros hemos sido testigos directos de esta muerte y seguramente la celebraremos en muchos aspectos; pero ahora la dificultad está en aprender a mirar a las familias, a las nuevas familias, desde nuevas epistemologías. Si papá y mamá, abuelito y abuelita, los hijos y las hijas; ya no son lo que eran; los profesionales que trabajan con familias tampoco lo podrán ser.

No estoy abogando por la desaparición del término familia, lo estoy poniendo entre comillas porque ya no es un concepto único y estático, sino poliédrico y dinámico, lo que hace que dentro de las familias se

generen discursos que se mueven entre expresiones como éstas: "Nuestra familia es diferente", "hay algunas cosas que no se pueden tolerar en una familia", "Para eso está la familia", que hacen referencia a unas reglas y a una idea meta de familia, a un constructo sobre lo que debe ser (apuntan hacia una idea y tienden hacia ella) y, otras como: "si es que ya no sé que tengo que hacer como padre", "antes había un respeto a los padres que ahora no hay", "no se como relacionarme con mis hijos" derivadas de la irrupción de nuevas estructuras de relación familiar, de distribución de roles y de patrones de comunicación que indican que estamos en un momento complicado, de transición, en el que las familias tienen que aprender a navegar en un mar de tensiones psicosociales muy agitado.

Apuntes para la intervención con familias

Una consecuencia lógica de lo anteriormente expuesto es que si para las familias es difícil desenvolverse en un contexto como el que hemos explicado también lo es para los profesionales que trabajamos con ellas.

Hay un principio de la Teoría Sistémica que me parece muy pertinente para encuadrar el modelo de intervención, y es el principio de Equifinidad, que dice que "los resultados no están determinados tanto por las condiciones iniciales como por la naturaleza del proceso o los parámetros del sistema". De esta afirmación puede deducirse que "condiciones iniciales distintas pueden llevar al mismo resultado final y diferentes resultados pueden ser producidos por las mismas causas". Personalmente este es un

principio que me resulta muy útil para enfocar mi trabajo con familias porque habla simultáneamente de la libertad (pueden ocurrir multitud de procesos independientemente de las condiciones iniciales), por un lado, y del determinismo por otro (aunque solo sucederán aquellos que la familia pueda generar/metabolizar).

A veces, esta manera de pensar puede inducir a creer que la responsabilidad profesional queda diluida, porque parece ponerla toda ella en el sistema familiar (y casi en el azar) pero citando a Von Foerster, Sara Jutoran en un artículo titulado "el proceso de las ideas sistémico-cibernéticas" decía que: "si uno se considera un observador independiente —como en los modelos epistemológicos tradicionales se hacía—, puede decir al otro cómo pensar y actuar: Tu debes, Tu no debes, éste es el origen de los códigos morales. Si uno se considera un actor participante en el drama de la interacción, del dar y recibir en la circularidad de las relaciones humanas, dada mi interdependencia, solo puedo decirme a mí mismo cómo pensar y actuar: Yo debo, Yo no debo. Este es el origen de la Ética."¹

Interesante reflexión que coloca en el centro de nuestras intervenciones el concepto de ética y que llevándola a un territorio práctico nos sugiere la importancia y necesidad de que contemos no solo con protocolos de intervención que parecen apuntar más al ámbito de la gestión, sino con manuales de buenas prácticas que enfatizen el aspecto

relacional de las interacciones profesionales. Los primeros dicen que hay que hacer, los segundos cómo hay que hacerlo.

Creo por lo tanto que el paradigma teórico para el trabajo con familias en el contexto del sistema de servicios sociales ha de ser el sistémico-ecológico y que los Trabajadores Sociales dentro de él debemos utilizar técnicas derivadas del asesoramiento psicológico y fundamentalmente todas aquellas que faciliten la comunicación y expresión de pensamientos y sentimientos. Es decir, mirar desde la complejidad pero simultáneamente utilizar nuestra técnicas para reconocer la singularidad de esa familia que estamos atendiendo en particular. Mirar el bosque y los árboles al mismo tiempo. Ubicar estas técnicas en un contexto sistémico puede resultar a algún lector cuando menos llamativo, pues, siendo estrictos, los sistémicos propugnan técnicas que lleven a la obtención de información sobre cómo se relaciona el sistema basadas en la circularidad y la neutralidad de los profesionales. De hecho, hay algunos que no son partidarios en absoluto de hacer preguntas sobre "emociones, sentimientos o interpretaciones, por cuanto todo esto entra en la "caja negra", en lo insoluble, y no da información sobre lo que realmente sucede"². Esta premisa, tan común en lo que se conoció como primera cibernética que hacía referencia a los sistemas observados y que colocaba a los profesionales en un rol de semidios o demiurgo (observadores imparciales y neutrales de lo que sucede en un sistema familiar dado) fue superado por las aportaciones de la segunda cibernética, la de los sistemas observantes, en la que la supuesta neutralidad no tiene cabida, pues los profesionales somos observadores participantes de lo observado y por lo tanto

no somos ajenos a lo que acontece en ese sistema familiar con el que estamos trabajando. Reconocer esto supone también incluir en nuestro trabajo el mundo emocional (de ellos-la familia- y el nuestro- los profesionales-) pues al fin y al cabo, la comunicación humana también está hecha de emociones, sentimientos e interpretaciones y no solo de reglas y estructuras. Para mí este es un hecho importante desde el punto de vista metodológico y por eso lo desarrollaré un poco más adelante, pero para ir introduciéndolo incluyo ahora este párrafo de Eduardo Balestena al que cita Natalio Kisnerman en su libro "Atención individualizada y familiar", que creo resume de una manera muy expresiva y literaria al mismo tiempo, algunas ideas que he ido desgranando hasta este momento:

" Hay algo de misterioso en la pluralidad de modos de vida que se despliegan detrás y debajo, de ese enjambre que vemos parcial y siempre inacabadamente, que es la sociedad en que vivimos. En cada puerta de cada casa, hay una entrada a un mundo desconocido e inquietante, que guarda sus propias historias, sus propias mitologías y sus propios anhelos. Hay un idioma secreto y secretas imágenes, hay climas compartidos y una legalidad invisible a nosotros, quienes venimos de afuera y pugnamos por penetrar la inquietud de ese mundo ignorado y sin embargo, cotidiano. Recorrerlo es darse cuenta del enorme caudal de cosas que laten detrás de cada puerta silenciosa. Y en este sentido, la experiencia social entraña un renovado asombro, el de descubrir los velos que cubren ese mundo."

Con ese renovado asombro tan importante para el día a día del trabajo con familias del que habla Eduardo Balestena pasemos ahora

a ver cual es la situación tipo más común de atención a familias desde la perspectiva del Trabajo Social. Podríamos resumirla en el siguiente enunciado general: hay una familia en un contexto determinado y una demanda que se hace a un equipo en un contexto profesional dado. Vayamos por partes.

Si hay una familia tendremos que obtener información de ella y una primera indicación metodológica sería la de que si bien es importante recoger información acerca de las condiciones iniciales de vida, también lo es el hecho de que no sea el único elemento que utilicemos para el diseño de la intervención. Hay que conocerlas, y por supuesto en el caso de que afecten a derechos conculcados (protección a la infancia, malos tratos, pobreza, etc..) acometer las acciones pertinentes para satisfacerlos, pero no hacer de ellas el único argumento de nuestra interacción con las familias. Interesa obtener información sobre el proceso de ese sistema familiar, sobre su biografía y hecho relevantes y sobre cómo han ido respondiendo como familia. En algún artículo anterior ya había comentado que una de nuestras tareas fundamentales es la de estimular los relatos y ésta es una función que también tenemos que hacer con las familias, la de generar relatos familiares, porque son esas descripciones las que construyen a la familia: ¿quien mejor que ella puede decir como se ven como familia? El sistema explicándose y al mismo tiempo construyéndose a sí mismo en lo que Maturana llamó autopoiesis (*auto*: si mismo, *poiesis*: producir) y Edgar Morin (sistemas auto-eco-organizados).

La consecuencia de asumir este postulado nos lleva a la siguiente reflexión. Cuando trabajamos con sistemas familiares,

queremos generar cambios en ellos para que mejoren en su funcionamiento pero ¿cómo producir cambios en un sistema que se autoproduce? Sólo hay una manera: provocando interacciones con él. Cuando una familia consulta y/o es atendida por el sistema de servicios sociales se produce un encuentro entre dos sistemas, el familiar y el formal en el que a través de la comunicación uno y otro son perturbados, en la hipótesis de que de dicha interacción/perturbación, ambos obtendrán resultados favorables. Y digo hipótesis porque en realidad cuando iniciamos un proceso de atención a una familia no podemos saber, a priori, como serán las cosas al final. Por supuesto, esperamos que mejores pero eso es algo que no podemos predecir. De hecho, hay familias que pueden generar muchos problemas (incluso interpersonales) en los equipos y al revés, hay equipos que en determinadas ocasiones pueden generar más problemas de los que tenían a las familias con las que trabajan en lo que se conoce como yatrogenia y es que, según el paradigma al que aquí nos hemos acogido, las ideas de linealidad (Sistema Formal→Consejo→Mejoría familiar) y causalidad dan paso a las de circularidad y retroalimentación (sistema formal←→comunicación←→familia).

Bien, pues una vez recogida información sobre las condiciones iniciales de vida y sobre el proceso evolutivo conviene que la obtengamos también sobre los "parámetros del sistema" que hacen referencia a la estructura (genograma), la dinámica

relacional intrafamiliar (mapa de relaciones) y extrafamiliar (ecomapa). Ahora bien, yo creo que los Trabajadores Sociales debemos prestar especial importancia a los dos últimos parámetros; los que hacen referencia a la dinámica familiar en su vertiente relacional-afectiva intra y extra familiar. El primero porque la proximidad, cotidianeidad y el lazo psicológico y social que une a los miembros, hacen de la familia un espacio emocional extraordinariamente imbricado y complejo. Este nudo de relaciones es un verdadero "hervidero emocional" en el que cabe de todo: el amor y el desamor, la desconfianza, la tolerancia, el aprendizaje, el abuso y la violencia, los celos, el perdón, la exigencia, la explotación, el odio, la ayuda, el apoyo, los reproches... y todo ello, con mayor intensidad que en cualquier otro espacio comunicacional.

A un lugar así los profesionales no podemos llegar solo con prestaciones, porque lo que se despliega ante nosotros son esos juegos relacionales y afectivos de los que no podemos sustraernos. Un ejemplo:

Dos familias con las que he estado trabajando, estaban en circunstancias que aconsejaban una Ayuda a Domicilio y además las dos tenían derecho a ella. En un caso el Servicio cumplió con los objetivos pero en el otro, paradójicamente generó un problema familiar importante que necesitó de intervención profesional. ¿Porqué?. Porque el marido, de ochenta y cinco años, pensaba que ese trabajo lo podía hacer su mujer, de ochenta y dos y con problemas físicos. Hasta la fecha la encargada de las tareas domésticas había sido la hija de ambos pero ahora estaba ingresada, en la unidad de corta estancia, en el centro psiquiátrico en el que yo trabajo y lógicamente no podía

hacerse cargo. El padre vivió la situación como que intentábamos suplantar el papel de la hija en la casa "metiendo a una extraña, cuando mi hija lo ha hecho siempre perfectamente", por un lado, y por otro, como que pretendíamos que su hija se quedara en nuestro Centro. El amor y el cuidado que durante tantos años la hija había proporcionado a sus padres parece que se estaba poniendo en tela de juicio y, además, por personas ajenas a la familia.

A esto me refiero cuando digo que tenemos que colocar en el primer plano de nuestras intervenciones con familias el aspecto relacional y afectivo, porque es éste el que nos ayudará a comprender mejor las situaciones en las que trabajamos y porque vivir en familia supone asumir ciertos compromisos fundamentalmente de tipo relacional y afectivo.

No es suficiente la "foto fija" de la familia que nos proporciona un cuestionario estandarizado (vivienda, personas que conviven, parentesco, ingresos económicos etc.), hay que tratar de captar no solo el escenario en el que se desarrolla esa historia familiar, sino también la "presencia escénica" de los personajes, lo que incluye los afectos, las relaciones, la comunicación, la emoción....

En lo que se refiere al segundo aspecto, el de las relaciones extrafamiliares conviene tenerle muy en cuenta porque estratégica y tácticamente es un factor muchas veces decisivo en la mejora de las situaciones con las que trabajamos, porque siempre abre más oportunidades y porque es con mucha frecuencia el que permite dar el paso de intervenciones aisladas a intervenciones comunitarias y por lo tanto hace coincidir

en un mismo proceso lo formal y lo informal, lo institucional y lo comunitario.

Una vez recogida la información sobre la familia damos paso al segundo sustantivo del enunciado general que hace referencia al análisis de la demanda y que en Servicios Sociales puede ser muy variada por lo que debemos darnos un buen tiempo a analizarla. En este sentido me parecen de gran interés las respuestas a preguntas como ¿quién hace la demanda o la derivación?, ¿por qué en este momento? ¿que tipo de problema?, ¿qué actitud, de denuncia, de urgencia, de exigencia...?, ¿quién más conoce la situación?, ¿qué han intentado para mejorarla?, ¿quién más puede apoyar? Preguntas todas ellas que nos ayudarán a fijar el contexto de intervención (Información, Consulta, de Control, Asistencial etc...) y sobre todo a saber de qué podemos hacernos cargo directamente y de qué no, porque (y aquí viene la tercera parte del enunciado general "a un equipo en un contexto determinado") dependiendo de qué equipo y del contexto personal e institucional de ese equipo, podremos intervenir en unos niveles y quizá no en otros.³

Hay un pensamiento de Lao Tsé que me parece se puede utilizar para entender cómo es el proceso de atención a las familias. Dice así:

*El alfarero modela una vasija,
pero es el vacío
el que da la utilidad a la vasija.*

De manera que cuando una familia entra en contacto con Servicios Sociales conjuntamente empezamos a modelar una vasija. Puede ser de mil tamaños, colores y

formas diferentes pero al final, cuando la hayamos construido habrá que preguntar y preguntarnos si la familia se siente mejor en esta nueva vasija, si creen que tiene la forma adecuada y si piensan que en este nuevo espacio/organización pueden vivir mejor. Quizá pudiéramos poner como leyenda en los Servicios Sociales que se ocupan de familias la de "se hacen vasijas a medida".

Trabajo Social y Servicios Sociales dirigidos a Familias

En la introducción de este artículo hemos colocado el concepto de familia entre comillas, en un ejercicio que a mí me parece saludable para evitar caer en totalitarismos conceptuales que automaticen los procesos de atención. En el segundo, hemos apuntado algunas ideas desde la epistemología sistémico-ecológica para la intervención. Faltaría por reflexionar en torno a cómo puede ubicarse el Trabajo Social en unos Servicios Sociales que, desde la mirada que aquí hemos ido definiendo, se dirijan a las familias. Apoyándome en la importancia que en el segundo apartado le habíamos dado al nivel relacional afectivo intrafamiliar por un lado y por otro, al nivel de las relaciones extrafamiliares (reflejadas en los ecomapas y que como dendritas neuronales conectan el microsistema familiar con el mesosistema y el exosistema) porque nos permiten ubicarnos en el espacio de los vínculos sociales, la integración de esfuerzos, las redes

de apoyo y la sinergia comunitaria, pienso que, desde ese nuestro espacio profesional, el horizonte de competencias es más amplio del que a veces pensamos.

Este horizonte se define por la formación y práctica en técnicas y actitudes facilitadoras de la comunicación como por ejemplo la aceptación, la comprensión, la empatía, la escucha activa, la confrontación, el uso de los silencios etc... Y junto a estas, otro grupo de técnicas que tienen que ver con la circularidad a la que antes habíamos aludido y que ayudan a obtener información respecto a las relaciones y las definiciones, explicaciones e intentos de solución del problema por el que consulta o acude la familia.

Por otro lado y al mismo tiempo que desplegamos este abanico técnico, tenemos que incluir, ya desde el principio, el análisis de la red social y profesional presente en la situación, es decir, todo aquello que tiene que ver con las relaciones extrafamiliares y que completan el mapa del territorio sobre el que vamos a intervenir. Pienso que esta práctica profesional (que es terapéutica aunque no terapia) puede realizarla cualquier trabajador social bien formado. Tanto porque ayuda a establecer la relación profesional de una forma adecuada, como porque recoge información útil y necesaria, creo que puede tenerse en cuenta desde cualquier nivel de intervención y en cualquier servicio orientado a familias. Me parece que aquí tenemos un buen semillero profesional

Asumir los postulados de la epistemología sistémico-ecológica también me lleva a pensar no solo en el escenario de la atención propiamente dicha a problemas familiares ya

identificados sino a pensar en términos de Sistema de Servicios Sociales y, desde esta perspectiva, creo que los servicios sociales dirigidos a familias deben de encontrar la manera de integrar en sus programas (y aquí creo que los trabajadores sociales podemos aportar mucho) actuaciones económicas, laborales, educativas, sanitarias, culturales y de atención psicosocial. Pero no únicamente estas últimas, porque entonces los Servicios Sociales volverían a estar en lo periférico de lo social, en un nivel terciario, pues a pesar de la existencia de Servicios Sociales en atención primaria, resulta que, con relativa frecuencia, las situaciones en las que intervienen les llegan cuando ya otros sistemas han intervenido (por ejemplo el sanitario o el educativo y deciden que no pueden hacer más) o cuando los problemas son tantos y tan complejos que ningún otro quiere o puede hacerse cargo. Esto hace mermar considerablemente la capacidad de actuación preventiva de los servicios sociales dirigidos a familias y los deja con pocas posibilidades de intervenir en decisiones importantes que tienen que ver con el bienestar de las mismas.

Creo que debemos estar alertas para que no se identifique Servicios Sociales dirigidos a familias (y más específicamente a Trabajo Social y trabajadores sociales) únicamente con prestaciones económicas, servicios como ayuda a domicilio y/o con atención a problemas familiares "difíciles", porque entonces perderíamos todo ese otro caudal de programas e intervenciones que, provenientes de diferentes ámbitos, convergen en el mundo familiar y que yo creo deberían ser recogidos por el Sistema de Servicios Sociales. Me parece que de esta manera sí podríamos colaborar con las familias, de una forma mucho más

coherente e integrada en la construcción de espacios convivenciales más seguros, afectuosos y socializadores en la idea de que esto contribuirá también a generar individuos y sociedades más justas, equilibradas y solidarias.

Reconozco la dificultad organizativa de la propuesta, sé que deber ser muy difícil, pero no hacerlo supone perder oportunidades valiosas de prevención, mucha energía y entusiasmo profesional y sobre todo y lo más importante, esa visión global y de conjunto tan necesaria para la intervención social con familias.

Bibliografía

CAMPANI Annamaria y LUPPI Francesco: "Servicio Social y Modelo sistémico". Barcelona. Paidós Terapia Familiar. 1.995.

NAVARRO PEDREÑO, Silvia. "Un enfoque alternativo en la intervención con familias desde la comunidad". Revi. Educación Social. Revista de intervención socio-educativa nº4. Fundación Pere Tarrés. Pags, 48 a 71

WHITAKER, Carl. "Meditaciones nocturnas de un terapeuta familiar". Barcelona. Ed. Paidós, 1992.

MINUCHIN Patricia, COLAPINTO, Jorge y MINUCHIN, Salvador. "Pobreza, institución, familia". Buenos Aires. Ed. Amorrortu Ediciones. Año 2000.

MINUCHIN, Salvador. "Familias y Terapia Familiar". Barcelona. Ed. Gedisa. Marzo 1994.

RIPOLL-MILLET, Aleix. "Familias, trabajo social y mediación". Barcelona. Paidós Trabajo Social, 10. Año 2001.

La coartada familiar o la familia como pretexto en el sistema de Servicios Sociales de Cataluña

Xavier Pelegrí Viaña. DTS. Doctor en Antropología Social y Cultural. Profesor de la E.U.T.S. Universidad de Lleida.

Seguramente, la familia sea uno de los temas que más se ha estudiado y sobre el cual se ha publicado más últimamente, y no sin razón puesto que, además de seguir siendo uno de los pilares básicos de la estructura social, es la catalizadora (directa o indirectamente) de muchos de los recientes cambios que ha experimentado la vida cotidiana en nuestra sociedad. Sin duda, las transformaciones que afectan a la estructura familiar y sus consecuencias en los estilos de vida son ya sobradamente conocidos o bien se pueden consultar en la literatura existente¹. Esto nos ahorra buena parte de los prolegómenos y, por lo tanto, podemos ceñirnos a la cuestión específica que aquí nos interesa, esto es, analizar la atención que recibe la familia por una parte de la política social, la que concierne a los servicios sociales.

En el presente artículo se analizan las medidas y recursos destinados específicamente a las familias de que dispone el sistema catalán de servicios sociales –que es el que conocemos con relativa profundidad– pero albergamos la sospecha de que muchas de las conclusiones a las que llegamos podrían extenderse a los sistemas de servicios sociales de otras comunidades autónomas. Aunque no fuera así, aspiramos al menos a que la metodología de análisis que se utiliza y la correspondiente interpretación teórica, sí que sirvan de referente para otros trabajos de investigación, bien en otras comunidades, bien en este u otros ámbitos del desarrollo de los servicios sociales.

¿De qué hablamos cuando hablamos de Política Familiar?

Referirse a la familia como destinataria de políticas y de servicios puede suponer, a veces, un conflicto de sobre-atribución puesto que cabe pensar que en el contexto familiar se puede incluir prácticamente todo². Efectivamente, “todos los individuos viven en familias y en este sentido, todas las políticas públicas afectan de forma directa o indirecta bien a un tipo de familias, bien a otras, bien al conjunto de familias” (Iglesias de Ussel, 1994:525). Dado que esto plantea, por un lado, el problema de qué se entiende por familia como beneficiaria de las políticas públicas y, al mismo tiempo, la diversidad de dimensiones y de sistemas sociales implicados, hay autores que han propuesto –aunque sin demasiado éxito– distinguir entre lo que sería la política familiar “explícita” y la “implícita” según los objetivos que se propongan vayan referidos o no a hacer algo deliberadamente a favor de la familia³.

notas

1. El lector interesado puede encontrar abundantes fuentes bibliográficas sobre la familia y sus cambios desde diferentes enfoques disciplinarios (antropología, sociología, psicología...) algunas de las cuales se citan en este artículo.

2. Para una revisión de la delimitación conceptual que hacen diferentes autores sobre qué se puede considerar como política familiar ver Meil (1992).

3. Kamerman y Kahn (1978), citados en Meil (1992:176)

Cualquier problema relacionado con la infancia y juventud, la adultez y la senectud, tienen una conexión directa con la familia de referencia; lo mismo cabría decir de las situaciones de discapacidad, de pobreza y de exclusión, de violencia doméstica (sea de género o intergeneracional), de déficit de vivienda y un largo etcétera. Aunque no sea siempre la familia la causante (sobre todo en exclusiva) o la receptora de dichas situaciones sí que, de alguna manera, constituye el espacio donde se manifiestan o repercuten muchas de dichas problemáticas y, justamente por ello, representa la institución social mejor situada para generar cambios en las mentalidades, en los comportamientos y en las actitudes de sus miembros. De ahí que los recursos y servicios sociales para prevenir, contener o reconducir las situaciones de malestar social sean, muchas veces, medios que se ponen a disposición de las familias y que, por ello, se requiera contar con su participación para reconducir las situaciones detectadas.

Pero, con todo, no podemos obviar que efectivamente existen una serie de acciones y programas que se dirigen formalmente al núcleo familiar y que son los que, entre el conjunto de políticas sociales, se identifican como política familiar o de familia.

Flaquer (2000) define las medidas de apoyo a las familias como aquellas que "facilitan a las personas con cargas familiares un mejor desarrollo de sus responsabilidades y sin que esto les suponga ningún tipo de penalización económica, social y profesional" (pág.13). Pero el mismo autor admite que la concepción que adopta es "relativamente restrictiva".

Como el mismo autor afirma, siguiendo parámetros europeos, se entiende como

familia exclusivamente los hogares nucleares con hijos menores a cargo, excluyendo del concepto (y por lo tanto también de muchos estudios comparativos) aquellos núcleos donde conviven adultos o personas mayores, así como aquellos donde se dan circunstancias que no se adecuan exactamente con la convivencia o que se escapan de la definición jurídica de "estar a cargo". En muchos países de la Unión Europea "no se considera como política familiar ni la política de vivienda, ni la de la juventud, ni la de tercera edad, aunque estos ámbitos de actuación tengan, en todo caso, una gran incidencia sobre la estructuración de la familia" (Flaquer, 2000:19).

Esta es, al menos en nuestro contexto, una errónea concepción de la realidad actual de la familia y, consiguientemente, limitadora de la extensión de las políticas familiares, lo cual supone una desventaja de cara a que los servicios sociales puedan participar en políticas de carácter normalizador. No creemos que dicha concepción pueda hoy día reducirse al prototipo de familia nuclear (padres-hijos dependientes) identificándola con la unidad de residencia mayoritaria. La convivencia bajo un mismo techo, aún siendo un criterio importante para regular determinados fenómenos sociales, no contempla la globalidad de relaciones y contingencias que pueden afectar a un conjunto de personas unidas por vínculos de sangre o afinidad. Actualmente, al mismo tiempo que se dan tendencias hacia la individualidad se pueden conservar más fácilmente que antaño los lazos de unión con lo que llamamos familia extensa, y muchas circunstancias propician que así sea. Así, encontramos verdaderas unidades familiares separadas en el espacio y otras en relación permanente de reciprocidad con sus

familias de origen, personas solas independientes y otras que se unen en libre convivencia, personas con cargas familiares aunque no convivan en el mismo hogar y familias reconstituidas aunque no haya vínculo oficial o natural. Y todo ello con independencia de la orientación sexual de sus miembros.

Por otra parte, la familia, como sistema social que intercambia recursos con los otros sistemas de su medio, depende del conjunto de medidas y recursos de apoyo aportados desde el exterior, que pueden ser de diversa naturaleza y constituyen los instrumentos de la política familiar. La clasificación de los principales tipos de ayudas que comúnmente se entiende que forman parte de la política familiar contempla tres grandes bloques: *medidas económicas* (bien como transferencia de subsidios, bien como desgravaciones fiscales), la *liberación de tiempo laboral* para atender a sus propias funciones (especialmente la maternidad y crianza de la prole) y oferta de *servicios externos* (predominantemente los que se dirigen a la primera infancia).

Las políticas familiares se conforman a partir de un conjunto muy variado de instrumentos, implementados desde diversas áreas y sistemas, y que abordan también un amplio abanico de situaciones que afectan a la vida familiar directa o indirectamente. Sin duda, los servicios sociales no son el sistema neurálgico para sostener la política familiar; hay otras áreas que disponen de mecanismos más influyentes y universales en los que basar el apoyo a las familias. Sin ir más lejos, el sistema de pensiones y prestaciones que ofrece la Seguridad Social, junto con la legislación laboral, son determinantes (y aún podrían serlo más) para calibrar el apoyo que

reciben las familias en el ejercicio de sus funciones. Desde esta perspectiva cabe aventurar que las deficiencias de los sistemas más básicos, los implicados en asegurar los ingresos, condicionan el marco de actuación de los servicios sociales como sistema de compensación; dicho en términos económicos, lo que se ahorra por un lado se ha de gastar con creces por otro, como sucede, por ejemplo, a causa las prestaciones por hijo a cargo, las pensiones de viudedad o las no contributivas.

Aún así, el sistema de servicios sociales está relacionado, en mayor o menor grado, con las tres clases de medidas que hemos visto, bien como impulsor de algunas variedades de apoyo, bien contribuyendo a la utilización de las que se facilitan desde otros ámbitos. Podría ser, por tanto, una pieza fundamental en la extensión de las políticas familiares, especialmente para reforzar a aquellos segmentos de la población que, por su situación de vulnerabilidad o exclusión, pueden quedar relegadas de las políticas estándar. Además, los servicios sociales podrían ampliar la concepción de las funciones que desarrolla la familia a partir de su experiencia en ámbitos no muy explorados, como el cuidado a la dependencia no infantil, el fracaso escolar, los malos tratos, etc. Se tratará de ver hasta que punto se explota dicha potencialidad de los servicios sociales, al menos en el caso de Cataluña.

El caso de Cataluña

En Cataluña –como parece ocurrir también en el conjunto de España– la presente legislatura (1999-2003) se está

caracterizando por la creación de una serie de medidas destinadas explícitamente a mejorar el bienestar de las familias⁴. Si hacemos caso del discurso oficial de los poderes públicos, pareciera que por fin se ha tomado conciencia de los múltiples problemas que afectan a las familias y que, consecuentemente, se están habilitando recursos extraordinarios para darles el correspondiente apoyo. A la vista de lo cual, no podemos dejar de preguntarnos si esta avalancha de medidas en torno a la familia realmente es tan beneficiosa y efectiva como podría parecer. A intentar analizar dichos extremos en referencia al sistema de servicios sociales de Cataluña vamos a dedicar las páginas que siguen.

Partimos de la hipótesis que los servicios sociales deberían tener un papel importante en el conjunto de las políticas familiares, tanto en su vertiente universal como selectiva. A nuestro entender, este extremo viene refrendado por, al menos, las siguientes razones:

- Las familias, como núcleo básico de sociabilidad primaria, se convierten en especialmente sensibles a las situaciones de desventaja social que sufren los individuos, y en ellas se reflejan todas las necesidades y problemáticas objeto de atención para los servicios sociales.
- Los servicios sociales tienen en el ámbito familiar su principal eje de intervención puesto que entre sus objetivos figura la inserción y la cohesión social que pasan ineludiblemente por mantener, y en lo posible recuperar, los vínculos primarios que ofrece la familia.

- La política social desarrollada mediante los sistemas universales deja de lado las causas de muchas necesidades que afectan a las familias más vulnerables, que son precisamente las que constituyen los clientes principales y prioritarios de los servicios sociales.
- Y en definitiva, las prácticas que vienen desarrollando los servicios sociales, incluso contando con una escasa inversión de recursos, se han evidenciado como relativamente eficientes para mantener el bienestar familiar y responder a las nuevas demandas generadas.

Según nuestro ordenamiento jurídico muchas de las medidas políticas que conforman las políticas familiares están en manos del Estado, pero aún así, en los últimos años, determinadas comunidades autónomas han ido implementando actuaciones en los mismos campos que aquel con el fin de complementar sus prestaciones o ampliar sus beneficios. En 1999 fue en Andalucía donde se propuso dar un complemento a las pensiones más bajas, ahora el gobierno de Cataluña ha prometido reforzar parte de las pensiones de viudedad. También esta última comunidad ha legislado, para el personal sujeto al régimen de la Función Pública de Cataluña, permisos de reducción de la jornada laboral por nacimiento y crianza de hijos o para cuidar de un familiar dependiente. Estas actuaciones nos sitúan en un escenario de ambigüedad, más complejo si cabe del que ya comporta el reparto de competencias en el estado de las autonomías; y aún reconociendo la legitimidad de las iniciativas autonómicas, se ha planteado la cuestión de si no se estará fomentando los agravios

comparativos en la protección que reciben los ciudadanos sobre la base de la desigualdad territorial.

En cualquier caso, al menos en la comunidad catalana, hay una cierta tradición de los servicios sociales en presentarse como potenciadores de la familia. Sin duda esto tiene bastante que ver con el hecho de que una de las fuerzas políticas en la coalición de gobierno sea de adscripción democratacristiana, ideología que se ha caracterizado desde siempre por reivindicar el papel de la familia. Como veremos seguidamente, esta inclinación por la familia ha sido en muchos casos meramente nominal, o cuando más utilitarista, en el sentido de presentar las virtudes y valores que representa para el sostenimiento del bienestar.

Hitos fundamentales de referencia a la familia

La familia ha estado presente, aunque solo sea nominalmente, en la corta historia del sistema de servicios sociales catalán. Desde la primera Ley 26/1985, de 27 de diciembre, de servicios sociales de Cataluña, la familia ha formado parte de los colectivos a los que expresamente se les declaraba destinatarios de atención social; en aquella Ley se mencionaba que los servicios sociales se dirigirán *"especialmente a aquellas personas o a aquellas familias que... son creditoras del esfuerzo colectivo y solidario"* (art. 2.1.) y luego se la incluía en un área de actuación específica: *"La atención y la promoción del bienestar de la familia y las unidades de convivencia alternativa"* (art. 5.2.a). En el actual Decreto Legislativo 17/1994 de 16 de noviembre, que viene a

representar la ley de segunda generación, se mantiene prácticamente el mismo redactado. Pero estas menciones formales no han tenido siempre una traducción tan explícita y determinante en las normativas de rango inferior que desarrollan las políticas sociales.

En muchas ocasiones la familia aparece en el cuerpo normativo de los servicios sociales como mero telón de fondo de las situaciones que afectan a la infancia y adolescencia⁵ sin apenas acciones específicas que aborden las necesidades de conjunto que soporta aquella como unidad; durante mucho tiempo la actuación con las familias más destacada ha sido la del programa de acogimiento de menores y de la adopción (sobre todo internacional), pero paradójicamente, se trata de familias en posición de ayudar, no de ser ayudadas, ya que la necesidad principal de atención recae en el menor. También es cierto que la familia está implícita en muchas otras actuaciones y servicios para sectores concretos (desde discapacitados hasta los programas de rentas mínimas); en estos casos, el núcleo familiar aparece como el marco de fondo que ha de integrar a sus miembros o al que se pide que se implique en las soluciones técnicas pero sin ofrecerle el correspondiente apoyo.

notas

4. No deja de ser curiosa esta efervescencia de conversión al credo "familiarista" justo cuando falta menos de un año (o lo que es lo mismo, un ejercicio presupuestario) para la convocatoria de elecciones autonómicas, lo cual viene a poner de manifiesto la consideración que los próceres de la patria tienen de sus infantes ciudadanos.

5. Por ejemplo en el Primer programa sectorial por áreas personales de actuación del II Plan de Actuación Social 1992-1995 que se dedica a: *Familia, infancia y primera juventud.*

Esto no impide que se utilice el parámetro del "núcleo de convivencia" para valorar el grado potencial de colaboración que se puede esperar de la familia y, sobretodo, como referente para calcular el nivel de ingresos disponibles que puede dedicar a solucionar por su cuenta aquello que se le está pidiendo a la administración. En último término representa que las variables familiares (no las individuales) se convierten en un parámetro crucial de valoración social, y en definitiva, para dilucidar si se tiene derecho a recibir determinadas prestaciones.

Por otra parte, en la política social de Cataluña podemos encontrar otras acciones que tienen un mayor perfil de políticas familiares. Un hecho clave a nivel de planificación es que en 1993 el Gobierno catalán aprobó el Plan Integral de Apoyo a las Familias con una serie de programas a los que años más tarde se irían sumando otros. En él se reconoce que *"hasta ahora, la obra del gobierno en materia de familia hay que considerarla como los efectos que sobre ésta han tenido las diferentes políticas sectoriales: sanidad, educación, cultura, vivienda..."*. El mismo Plan se desarrolla en una serie de programas relacionados con estos y otros ámbitos (como el socio-económico, el jurídico y el fiscal). Al sistema de servicios sociales se le vincula básicamente con los ámbitos de "Familia y responsabilidad intergeneracional" (con ocho programas destinados a personas mayores) y "Apoyo a familias en riesgo social" (con dos programas, uno referido a acciones con la infancia y la adolescencia, y otro de ayuda a domicilio de familias en riesgo).

Sin entrar en la descripción de cada uno de los programas, cabría decir que su formulación es intencionadamente

imprecisa, dejando un margen tan amplio al ejecutivo que, en la práctica no le obliga a hacer más de lo que venía realizando. Por ejemplo, las medidas en que se habían de traducir los programas remiten a instrumentos ya elaborados (Plan de Actuación Social o decretos ya promulgados) cuando no remite a un lacónico "propuestas de actuación" que nunca se materializaron. Por lo tanto, la repercusión del Plan integral ha sido más bien escasa. En los contados programas en que se imponían objetivos cuantitativos de realización, éstos no se han cumplido en los plazos fijados. Por ejemplo, se tomó el compromiso de implementar un total de 3.750 plazas de centro de día hasta 1995 y en 1996 solo había 1.273 plazas públicas y 75 concertadas con la iniciativa mercantil (Mapa de servicios sociales, 1996:239).

La valoración del desarrollo del Plan por parte de algunos altos cargos de la administración autónoma también coincide en señalar la falta de propuestas innovadoras y de su consiguiente falta de ambición en la puesta en práctica:

*"Yo creo que se perdió una excelente oportunidad de llevar a la práctica un Plan con unas medidas concretas. Deberíamos haber ido más allá de sumar las actuaciones que hacíamos en los diferentes departamentos y que tenían incidencia directa o indirecta con la familia y ser mucho más atrevidos... Había unos objetivos que se cuantificaban y la suma era lo que se gastaba con el Plan integral; por tanto sin Plan también se hacía."*⁶

En cuanto a la dimensión organizativa, desde la aprobación del Plan integral, la Generalitat ha mostrado un marcado interés en disponer de algún tipo de organismo que evidenciara

el relieve que daba a la política familiar. Primero se creó la Comisión Interdepartamental de Apoyo a la Familia (Decreto 266/1993) como órgano de coordinación de las acciones de los diferentes departamentos de la Generalitat; después se creó el Consejo Asesor del Plan integral (Decreto 105/1997) como órgano de consulta y participación externa de las familias, el cual posteriormente pasó a denominarse Observatorio Catalán de la Familia (Decreto 169/1998). Y finalmente se ha creado la Secretaría de la Familia (Decreto 93/2000) adscrita al Departamento de Bienestar Social como órgano encargado de impulsar y coordinar las políticas de protección y atención a las familias. Esta Secretaría, aunque modifica la composición y algunas funciones de los organismos anteriores no los sustituye sino que se sitúa como un nuevo eslabón en el itinerario que han de seguir las iniciativas antes de que lleguen y sean o no asumidas por el Departamento.

Respecto a la valoración que merece dicha superestructura en relación a la efectividad que cabría esperar de ella, existe una clara impresión que, como sucede en otras materias (y quizás también en otras comunidades) se trata más de presentar una fachada que resulte efectista a los futuros electores que de armonizar realmente medidas eficaces y directas que favorezcan los intereses familiares. Así lo expresaba una profesional de la misma administración autonómica:

"El Departamento de Bienestar Social ha creado la Secretaría de la Familia, pero no está dotada presupuestariamente ni tiene ningún programa en concreto para llevar a cabo. Sencillamente tiene unas directrices muy genéricas: velar por los valores familiares, por

la cohesión de la familia... porque eso sí que corresponde a una cierta ideología del partido gobernante. Si hubiera una voluntad decidida de intervención, no solo te quedas en la forma si no que también vas al fondo. Se crea una Secretaría de la Familia como figura; no tiene técnicos (solo está el secretario), hay un político al frente que es el secretario y que se dedica a dar charlas, a hacer ponencias, escritos propugnando los valores familiares..."

El último hito relevante producido hasta la fecha es que, precisamente en la última reorganización del Gobierno de la Generalitat (noviembre de 2002) se ha producido un cambio de denominación del Departamento de Bienestar Social, que ahora ha pasado a denominarse Departamento de Bienestar y Familia, lo cual ya es un signo evidente de por donde apuntan las prioridades de la política social en un horizonte electoral⁷. La primera consecuencia del cambio de denominación ya se ha traducido en un Decreto de reestructuración del Departamento (Decreto 284/2002) por el que éste reasume las competencias y funciones en materia de atención a la infancia que ya había tenido, y que desde 1996 venía ejerciendo, no sin controversia, el Departamento de Justicia. Pero lo sintomático no es que las cuestiones relacionadas con la infancia (concretamente la Dirección General de Atención al Menor

notas

6. Esta y las otras citas son fruto de las entrevistas realizadas por el autor para la elaboración de la tesis doctoral "Las políticas de servicios sociales en Cataluña (1979-1999)" (inédita)

7. A pesar de ello, en el resto del texto seguimos utilizando la denominación que ha estado vigente hasta ahora.

y el Instituto Catalán del Acogimiento y de la Adopción) vuelvan a unificarse con el resto de servicios sociales para otros colectivos, sino que se sitúen "bajo la dependencia de la Secretaría de la Familia", órgano que por lo que hemos visto, no tenía hasta ahora un perfil ejecutivo.

Programas y servicios para la familia

A tenor de la repercusión que tienen la mayoría de programas sociales en la familia –como se ha comentado anteriormente– se hace necesario establecer algún criterio que permita discernir qué programas incluir en el estudio de la política familiar que realizan los servicios sociales. En este intento de acotación del campo utilizamos como premisa la que ya hemos visto que propone Flaquer cuando define las medidas de apoyo a las familias como aquellas que "facilitan a las personas con cargas familiares un mejor desarrollo de sus responsabilidades y sin que esto les suponga ningún tipo de penalización económica, social y profesional" (2000:13).

Guiándonos por el sentido a que se refiere esta definición, de pretender ejercer como prioridad una acción beneficiosa para la familia, pero tomando la acepción más amplia de lo que significa "cargas familiares", hemos optado por el criterio objetivo de atenernos a la intención que se enuncia explícitamente el propio título del programa. Por tanto, tomando como criterio de inclusión el hecho de que se mencione la voluntad de favorecer a la familia en el enunciado de la norma que crea determinada actuación, nos encontramos con que en la mayor parte del período en

que los servicios sociales son competencia autonómica (22 años), han sido escasísimas las medidas dirigidas directamente a apoyar a las familias en el sostén de sus cargas familiares.

Para ser exactos, en los primeros veinte años, el único programa que aparece (y es el único que viene recogido en el Plan Integral de Apoyo a la Familia por ser anterior) es el que lleva por título "Programa de apoyo a las familias con una persona mayor discapacitada" (Decreto 254/1992). Por Orden de 22 de diciembre de 1992 se hace su desarrollo, y luego, éste se sustituye por el de la Orden de 26 de enero de 1999.

Los requisitos para beneficiarse del programa no ofrecen demasiadas dificultades: vínculo familiar, convivencia continuada o manifestación de llevarla a cabo, etc. Quizás lo que puede suponer cierta incoherencia es el requisito de la edad (65 años) con lo cual se restringe la noción de dependencia a la edad legal de inicio de la eufemística "tercera edad", como si la dependencia no pudiera sobrevenir anteriormente y requerir igualmente de la ayuda familiar.

El programa consta de dos actuaciones: "elaboración de un proceso de atención a la familia" y "una ayuda económica compensatoria de la dedicación" siendo, la petición y concesión de esta ayuda, independiente del proceso de atención, y solo aplicable si se demuestra en la familia "falta de capacidad económica". A pesar de que parece que la primera medida habría de ser la más generalizable (al no verse supeditada a los ingresos familiares) en la práctica es la que queda más imprecisa y desdibujada en el decreto y la que menos se ha explotado; tanto en el decreto como en la orden

posterior apenas se explica en que consistirá esta modalidad de apoyo⁸. Además, se deduce que dicha actuación se encomienda al Servicio de Atención a la Vejez del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS)⁹ ya que es el que gestiona la totalidad del programa, aunque resulta imposible que se pueda realizar eficazmente de forma centralizada.

A su vez, la prestación económica que viene mucho más regulada con vistas al control, peca de selectiva, no sujeta a derecho, inestable y poco generosa. Es selectiva porque solo se aplica si se considera –después de complicados cálculos económicos¹⁰– que el beneficiario y los parientes obligados no disponen de recursos suficientes. No es ahora el momento de extendernos en la normativa que rige en Cataluña para procurar que los familiares contribuyan a sufragar los servicios sociales que consume un usuario; baste resumir que con ella se consigue que la prestación a recibir esté en función del margen que quede entre lo que deben aportar todos los miembros obligados y un tope máximo, que para el caso que nos ocupa es el precio público fijado para los centros residenciales de personas mayores: 811,37 €/mes (135.000 pts.)¹¹.

No está sujeta a derecho porque no se garantiza la percepción aunque se reconozca la necesidad, al hacerse constar la famosa cláusula restrictiva que condiciona la percepción a "la disponibilidad de crédito en la partida presupuestaria" que cada año se decida dedicar. Tampoco se puede considerar como una prestación estable (de hecho el texto la califica de ocasional) puesto que se ha de renovar anualmente previa convocatoria pública. Y finalmente, la cuantía es escasa –incluso en el caso que la capacidad

económica familiar sea nula– pues se fija un máximo de 240,40 €/mes (40.000 pts.) también sin variación en los diez años del programa. Dicha cantidad difícilmente llega a compensar hoy día la dedicación prestada, sobretodo si ésta supone reducir o prescindir de los ingresos por el trabajo de un miembro de la familia medianamente retribuido (el salario mínimo interprofesional supone casi 516 €/mes, 85.837 pts.) y más si se tiene que acudir a la contratación de una persona

notas

8. Las únicas referencias las contiene el artículo 3, que dice: 3.1. "El proceso de atención a la familia que cuida a la persona discapacitada constituye una forma ordenada y sistemática de intervenir profesionalmente en una familia que padece, realmente o potencialmente, una desestabilización en su dinámica, relacionada con el hecho de tener que atender a una persona mayor discapacitada." 3.2. "El objetivo del proceso es conseguir para la familia que se hace cargo un nivel óptimo de funcionamiento, dentro de sus posibilidades." (Orden de 26 de enero de 1999)

9. Organismo autónomo de administración institucional creado por la Ley 12/1983, de 14 de julio, que tiene naturaleza de Entidad Gestora de la Seguridad Social y ejerce la titularidad de la gestión tanto de las prestaciones económicas de servicios sociales de la Generalitat como las provenientes de la Seguridad Social, así como la gestión de los servicios y cualquier otra función que le sea asignada por el Departamento de Bienestar Social del que depende.

10. El artículo que trata de la capacidad económica es el principal cambio que se observa entre la primera orden de desarrollo (de 22 de diciembre de 1992) y la segunda (de 26 de enero de 1999). La primera se basaba en los ingresos "relativos" que habían de ser inferiores al salario mínimo interprofesional. En la segunda se remite para el cálculo de la capacidad económica al Decreto 394/1996, de 12 de diciembre, por el cual se establece el régimen de contraprestaciones de los usuarios de servicios sociales y se aprueban los precios públicos para determinados servicios prestados por la Generalitat.

11. Este precio no ha sufrido modificación desde que se estableció el régimen de precios públicos (Decreto 394/1996).

externa en los momentos de imposibilidad de los familiares.

La principal consideración crítica que cabe hacer a este programa es que no supone, de hecho y en la práctica, un recurso suficiente para las múltiples realidades familiares que se encuentran en la circunstancia de hacerse cargo de un familiar mayor con cierto grado de dependencia. Es sobretodo en la no activación de acciones de soporte técnico personal, de asesoramiento, de capacitación de habilidades, mediante la creación de equipos específicos y especializados que se trasladen, si conviene, al propio domicilio, donde se aprecia el escaso valor que se otorga a la medida. Pero, si además de no implementarse las anteriores actuaciones, la prestación económica resulta tan restringida que difícilmente se evita, como reza el decreto, el *"detrimento del poder adquisitivo de la familia por el gasto económico añadido"*, el resultado que cabe esperar es más bien escaso para el objetivo que se pretendía: que un buen número de personas mayores *"no queden separadas de su entorno y desarrollen su vida cotidiana de una forma normal"*.

Si nos remitimos a los escasos indicadores disponibles de evaluación del programa, extraemos que en 1995 (tres años después de su creación) eran 973 las personas beneficiarias de la ayuda (que representaba un 0'11 % de la población mayor de 64 años de Cataluña). Y en el año 2000, la cifra había aumentado hasta los 4.497 beneficiarios (0'42 % de los mayores en aquel año)¹².

Nos hemos extendido en el Programa de apoyo a las familias con una persona mayor discapacitada porque es la única medida de servicios sociales existente (hasta el año 2000) que, *strictu sensu*, se pueda considerar

directamente como un instrumento de política familiar. De los otros programas existentes –que a veces se los intenta hacer pasar por prestaciones familiares¹³– prácticamente ninguno va dirigido a conciliar las funciones que atienden los servicios sociales con el marco que ofrece el contexto familiar¹⁴. De hecho son incompatibles con el programa que hemos comentado ya que en el convenio de atención que debe firmar la familia para obtener el apoyo se incluye una cláusula muy significativa que obliga a *"aceptar este Programa como alternativa asistencial, eficaz y exclusiva que hace innecesarias otras prestaciones y servicios ofrecidos por el Departamento de Bienestar Social para las personas mayores"*.

El único programa que podría considerarse también como una medida de apoyo a la familia es el *"Programa de estancias temporales (en centros residenciales) para personas mayores discapacitadas"* (Orden de 12 de diciembre de 1996) ya que posibilita que se puedan producir ingresos en establecimientos especializados para dar descanso a las familias o para las situaciones en que, temporalmente, no es posible atender correctamente en el hogar a la persona a cargo (por reformas, hospitalización del cuidador, etc.), por un período entre 15 y 30 días por año. El principal problema que presenta esta interesante medida es que está totalmente supeditada a la existencia de una plaza en algún centro residencial, lo cual no es frecuente porque, mientras haya un volumen considerable de demandas no cubiertas para estancias indefinidas, a los centros no les interesa reservar sus plazas para colaborar en el programa de estancias temporales.

El servicio de atención domiciliar que podría ser un instrumento importante de política familiar, adolece de semejantes inconvenientes a los que hemos mencionado anteriormente y algunos más. Por una parte, al menos en Cataluña, la ayuda a domicilio de los servicios sociales sigue sin ser un recurso que pueda considerarse *"universalizado"* y no alcanza a un buen número de familias que no sean consideradas como casos graves. Tampoco está suficientemente dotada para prestar un servicio extenso, en cuanto a horario, por la misma razón de falta de efectivos humanos. Y como, en la mayoría de los casos, se trata de servicios subcontratados por parte de las administraciones locales competentes¹⁵ a empresas privadas (con forma jurídica de cooperativa o cualquier otro), la administración tiende a limitar los beneficiarios en base a la partida presupuestaria preexistente: aumenta la exigencia en el baremo que determina la necesidad y, a la vez, se rebaja el contenido prestacional; además, cuando la capacidad económica familiar se considera que es suficiente se deriva al mercado privado, reservando para las economías más débiles la prestación pública, a la cual muchas veces incluso se le reclama el precio público fijado por la entidad local responsable, con lo cual una franja de clase media tiende a quedar excluida de este servicio.

Para concluir, sistematizaríamos los elementos más característicos de los servicios sociales de Cataluña dirigidos a la familia que han prevalecido durante este período en los siguientes puntos:

- Se constata que las únicas medidas directas de política familiar que se han implementado van dirigidas al cuidado

de las personas mayores dependientes, con la finalidad explícita de retardar el mayor tiempo posible el internamiento en los escasos centros (de día y residenciales) disponibles.

- Se aprecia un marcado interés de responsabilizar a la familia en lo que culturalmente se entiende como *"deber moral"* más que de proporcionarle el apoyo que necesita, contrariando así lo que se propugna en la exposición de intenciones de las propias medidas.
- Se puede inferir, a partir de la información y los datos disponibles, que las medidas no han generado un cambio de tendencia en la población, sin duda porque no son percibidas como suficientemente incentivadoras o, lo que es más grave, porque se consideran como aplicables únicamente en los casos de extrema necesidad.
- Con ello, los servicios sociales están perdiendo la oportunidad de presentar

notas

12. Fuente: Mapa de Servicios Sociales y actualizaciones.

13. Así ocurre con una guía de prestaciones familiares de reciente publicación (Departamento de Bienestar Social, junio de 2002)

14. En este caso estaría el programa de ayuda al acogimiento residencial, centros de día y viviendas tuteladas para personas mayores, o el programa de ayudas de atención social a personas con disminución.

15. Éste es un servicio de primer nivel (atención primaria) descentralizado totalmente y bajo la exclusiva responsabilidad de las "áreas básicas" formadas por municipios mayores de 20.000 habitantes o por comarcas que los prestan en los municipios menores.

su reivindicada faceta de normalización ofreciendo los servicios y programas a muchas familias que soportan pesadas cargas de atención a sus miembros dependientes y que quedan excluidas de todo resarcimiento.

La nueva tendencia de políticas familiares

En los dos últimos años, se viene apreciando un inusitado interés de los poderes públicos de Cataluña en general y del gobierno autónomo en particular, por los problemas que afectan a las familias. Ya sea por los ciclos en que se mueve la vida pública o por los intereses que alimentan las agendas políticas, el caso es que han aflorado múltiples propuestas que podrían haberse llevado a la práctica hace ya tiempo y llevaban años "durmiendo el sueño de los justos". Quizás el tema que ha tenido una mayor repercusión pública –impulsado desde diversos sectores, especialmente las organizaciones de base de la sociedad civil– ha sido el tema de la escolarización de 0 a 3 años y la consiguiente necesidad de contar con una red de guarderías públicas (o *llars d'infants* o *escoles bressol*¹⁶ como es preferible llamarlas) que sea más acorde con los requerimientos de la familia actual. Hasta ahora, el gobierno autónomo no ha creído oportuno responsabilizarse de esta etapa escolar no obligatoria, produciéndose un vacío legal apenas cubierto con los pocos recursos de las corporaciones locales. Pero recientemente el clamor reivindicativo se ha hecho ya ineludible y se ha tomado más en serio el problema (al menos en cuanto al discurso y las promesas)¹⁷ aunque no tanto su solución.

Éste es un ejemplo del área de enseñanza¹⁸ que, junto a algunos otros de otras áreas (vivienda, pensiones, derecho laboral, etc.), viene a confirmar que el gobierno catalán ha establecido, como un eje prioritario de su política, activar una serie de actuaciones en diversos ámbitos que tienen como destinataria a la familia. En concordancia con dicha línea directriz, el Departamento de Bienestar Social elaboró el *Programa Vivir en Familia* que se aprobó por acuerdo de gobierno en el año 2000¹⁹. Este programa extiende el apoyo que se venía dando a las familias con una persona mayor a otras que tienen a cargo personas con dependencia, con el objetivo de que puedan seguir en su entorno sociofamiliar habitual, mejorando la eficacia de las atenciones con una metodología profesional de gestión individualizada de cada caso, así como facilitar que las familias puedan conciliar su responsabilidad cuidadora con su vida personal y social. Para ello se ofrecen las ya exploradas dos líneas de actuación: la prestación económica y las acciones integradas dirigidas a la persona dependiente, a su familia y a su entorno. Veremos más adelante el programa de ayudas.

Por lo que respecta al Departamento de Bienestar Social, desde el 2000 se pueden contabilizar hasta tres medidas promulgadas, explícitamente, referidas a actuaciones en pro de la familia, y que están más o menos vinculadas a los servicios sociales:

- Ayudas de apoyo a las familias con menores de tres años (Orden de 16 de marzo de 2000)²⁰. Para este año se amplían las mismas con ayudas a las familias numerosas con menores de seis años (Orden Bes/7/2002).

- Programa de ayudas de apoyo a las personas con dependencia, en el marco del programa Vivir en Familia (Orden Bes/225/2002).
- Programa de ayudas a la formación de las familias que tienen a su cargo una persona con disminución (Orden Bes/248/2002).

Vamos a tratar de analizar las principales características de cada medida.

Las ayudas de apoyo a las familias con menores de tres años aparecen de forma un tanto extemporánea, mediante una Orden y sin precedencia de ningún marco programático general, sin exposición de motivos que dé cuenta de su justificación, y a mitad del mes de marzo dando de plazo para presentar las solicitudes hasta el 30 de junio. Otro rasgo sintomático es que se encomienda la gestión de dichas ayudas a la Dirección General de Acción Cívica del Departamento de Bienestar Social, dirección que si bien se incluye en el departamento de Bienestar Social (que se ocupa de los servicios sociales), es la menos técnica y la más política; se encarga de organizar campañas de civismo y del contacto con el asociacionismo popular, lo cual la hace especialmente proclive al clientelismo; dispone, además, de una red de "oficinas de bienestar social" estratégicamente ubicadas en el territorio que, en cierto modo, compiten con los servicios sociales básicos de responsabilidad local. En palabras de los funcionarios del departamento:

"Acción Cívica podría estar en Presidencia porque su contenido es más de agitación y propaganda que no de servicios sociales."

"Los intereses son otros, son otro tipo de cohesión social: las campañas de Acción

Cívica, la creación de hogares de jubilados, macramés, fiestas, etc. (...) intenta vender su visión de lo que es ser catalán desde el punto de vista etnográfico."

Las ayudas se dirigen directamente a la unidad familiar, entendida de forma amplia, incluyendo desde los hogares uniparentales y las familias reconstituidas hasta las situaciones de guarda, siempre que se conviva y haya dependencia económica. Aún así, la medida también se restringe al

notas

16. La traducción, que quizás no suene tan bien en castellano como en catalán, sería "casas de niños" (denominación que utiliza la Generalitat) o "escuelas cuna" (más extendida en el ámbito municipal).

17. El Gobierno se comprometió a crear 30.000 plazas nuevas para menores de 0 a 3 años, pero finalmente su actuación ha consistido en aportar una parte del coste por plaza que creen los municipios. El pasado 25 de septiembre, la plataforma Marco Unitario de la Comunidad Educativa (MUCE) presentó una iniciativa legislativa popular apoyada por 100.000 firmas al Parlamento catalán para que se legisle sobre esta materia (ver El País de Cataluña de 26-IX-2002)

18. Aunque a nivel del estado no hay unanimidad sobre la responsabilidad de esta etapa no obligatoria, como se comenta en "A caballo entre Educación y Asuntos Sociales" (El País de 14-V-2001)

19. Por cierto que este programa –como sucede más a menudo de lo que quisiéramos– no ha sido dado a conocer en todo su contenido (al menos no nos consta que se haya editado para el público interesado) y sólo se conoce su existencia nominal por las referencias que de él hace el propio Departamento. Esta práctica de "oscurantismo" es, desgraciadamente, otra de las constantes que lamentan la mayoría de los informadores consultados.

20. De hecho hay un cierto precedente en el año anterior (Orden de 14 de abril de 1999) pero solo para menores entre 2 y 3 años que ofrece una prestación de 5000 pts/mes, pero sólo de septiembre a diciembre, a familias con un límite de ingresos de 2.400.000 pts y 400 millones de presupuesto.

grupo de familias que no supere un determinado nivel de ingresos, ponderados según los miembros de la misma; nivel que, en los tres años de vigencia se ha ido elevando para dar cabida a un mayor

número de beneficiarios. La prestación económica que se ofrece también se ha visto considerablemente aumentada. En la siguiente tabla se reflejan dichos datos económicos. (cuadro 1)

Cuadro 1: Relación de la evolución económica de las ayudas de apoyo

Año	Límite de ingresos	Cuantía anual	%	Presupuesto	Familias
2000	21.035 € (3,5 M pts)	360,61 € (60.000 p.)	100	2.404.048,42 €	24.000
2001	21.035 € (3,5 M pts)	375,63 € (62.500 p.)	104	13.222.266,29 €	32.000
2002	36.062 € (6 M pts)	481,81 € (80.000 p.)	133	47.376.624,24 €	105.000*

Fuente: Decreto de convocatoria y Web del Departamento de Bienestar Social. * Previsión

Las solicitudes se han de presentar cada año con la documentación que justifique los ingresos del año anterior. La resolución se emite y notifica a los seis meses máximo de finalizado el plazo de solicitud y el silencio administrativo se entiende en sentido positivo. Las ayudas se abonan en un solo pago, están sujetas a limitación presupuestaria y no generan derecho de continuidad. Tienen preferencia las familias con una renta más baja, así como las monoparentales y las que tienen a cargo una persona con disminución. Una disposición adicional instituye –creemos que con buen criterio– que “la presentación de una solicitud de acceso a la renta mínima de inserción comportará la valoración de oficio del cumplimiento de los requisitos exigidos para la obtención de la ayuda regulada por esta Orden, y si procede, su concesión”. Como se ha dicho, en la convocatoria del año 2002 la misma ayuda se ha hecho extensible hasta los 6 años para las familias numerosas según los supuestos que se recogen en la normativa estatal.

Para la valoración de esta medida contamos sólo con los datos expuestos en la tabla 1 y aún es pronto para haber recopilado otros datos al margen de los económicos y oficiales. Si contemplamos la iniciativa aisladamente parece justo reconocer al gobierno catalán el mérito de llenar –aunque sea en parte– el vacío existente en cuanto a subvenciones que reciben las familias españolas por su contribución reproductora. Recordemos que la prestación estatal por hijo a cargo en el año 2002 es de 291.02€ (24,25€ al mes, es decir 4.035 de las antiguas pesetas) y siempre que los ingresos familiares anuales con un hijo no sean superiores a los 7.954,07€ (1.323.446 pts.). Sólo hay que comparar cantidades entre una y otra ayuda para darnos cuenta que las familias que reciben la ayuda catalana ven incrementadas sus posibilidades de dar una mejor atención a sus hijos. Valorando, por tanto, la medida por ella misma, es irrefutable que representa un beneficio del que sólo cabe esperar que se consolide y siga en su progresión hasta alcanzar los estándares europeos²¹.

Pero quizás sea éste el principal defecto que se le puede recriminar, que sea una medida aislada (ya se ha explicado antes porque la tildamos de extemporánea). Ha tenido que ser la comunidad autónoma quien la ha instituido y esto, siendo de alabar, deja en evidencia la escasa protección que efectúa el estado a todas las familias españolas. Además es parcial, puesto que el resarcimiento familiar por la crianza de los hijos no debería verse limitado a los tres primeros años (o hasta los seis si se trata de una familia numerosa) y a pesar de que la Orden del 2002 diga que su objeto es “hacer compatibles las responsabilidades familiares hacia el menor durante el período de tiempo anterior al segundo ciclo de educación infantil, con las obligaciones laborales de la familia”. Pero la ampliación a todos los hijos menores dependientes iría más allá de lo que, seguramente, puede asumir una comunidad autónoma; tendría mucho más sentido utilizar la prestación ya existente en el sistema de Seguridad Social para ejercer una verdadera, universal y suficiente protección de la función reproductiva que soporta la familia.

Pero no hay que llevarse a engaño y advertir que el objetivo último de esta y otras muestras de generosidad con las familias no es otro que incentivar la natalidad, la caída de la cual se ve como una amenaza por los efectos que en el futuro puede tener –de seguir la actual tendencia– en el balance entre clases activas y pasivas, en el relevo generacional, y hasta en la hegemonía de la población autóctona frente al reto migratorio. Y estas supuestas amenazas se dan por igual en el conjunto del territorio del estado, y es en éste contexto donde puede ser más efectivo el conjunto combinado de medidas que contribuyen a una política natalista.

La segunda medida que se ha promulgado recientemente en Cataluña por influjo de este nuevo ímpetu de las políticas familiares es la Orden BES/225/2002, de 10 de junio, por la cual se crea el Programa de ayudas de apoyo a las personas con dependencias. Dicho programa se inscribe en el marco de actuación del programa *Vivir en Familia* al que hemos hecho referencia anteriormente, y cabe entender que sólo desarrolla la actuación de la prestación económica puesto que nada dice de las acciones integradas dirigidas a la persona dependiente, a su familia y a su entorno²². Como hasta la fecha no se ha publicado normativa alguna que desarrolle dichas acciones (y puede que no llegue a promulgarse) estamos en la misma coyuntura que en el programa de 1992, de apoyo a las familias con una persona mayor discapacitada: se tiende a priorizar la prestación económica (que centra todo el énfasis mediático) y se descuida la vertiente técnica y profesional del apoyo a la persona y a la familia.

En la misma Orden se crea el Programa y se abre la convocatoria para la concesión de las ayudas para el año 2002 así como se aprueban las bases que han de regir esta primera convocatoria. Procedemos a

notas

21. Ver la comparación con otros países europeos en Flaquer (2000), especialmente el capítulo de protección económica de las familias (págs. 39 a 75)

22. Entendemos que, según la terminología profesional al uso, sería más apropiado denominar “plan” al programa más amplio si es que ha de contener diferentes programas (como hemos descrito que sucedía en el Plan integral de apoyo a la familia) o no denominar programa al que sólo regula la concesión de unas ayudas ya incluidas como medida en el Programa Vivir en Familia. Tanta “metonimia” no sirve sino para confundir todavía más a la parroquia.

exponer los términos más sobresalientes de este texto.

Este nuevo programa parece pensado para sustituir, a partir de ahora, al programa ya comentado anteriormente, el de *apoyo a las familias con una persona mayor discapacitada*, aunque no se derogue explícitamente en el texto. De hecho, aunque no se mencione en el título explícitamente a la familia, el objeto parece ser el mismo: *el mantenimiento de la persona con dependencia en su entorno social y familiar habitual, respetando la voluntad de permanencia en su domicilio*. Por eso las ayudas económicas que proporcionan ambos programas son incompatibles, pero se admite que las personas no atendidas por falta de disponibilidad presupuestaria en el año 2001, o las excluidas por no cumplir los requisitos exigidos se consideren, de oficio, como solicitudes de este nuevo programa para personas con dependencia. Pero nada se dice de otro Programa creado por Orden BES/6/2002, de 10 de enero, de *apoyo a la autonomía en el propio hogar* dirigido a personas con disminución o bien con problemática social derivada de enfermedad mental que, en parte coincide con este tanto en los objetivos como en los beneficiarios²³. Una prueba más de la desarmonía con que se hacen surgir las medidas.

El programa que comentamos (en consonancia con los objetivos del programa Vivir en Familia) introduce el concepto de "dependencia" no circunscrito sólo a las personas mayores, sino también a otras afectadas por discapacidades severas por disminución o accidente, y a las afectadas por enfermedades crónicas invalidantes. Concretamente circunscribe así los colectivos que pueden beneficiarse:

- Menores de 0-5 años con plurideficiencia y con un grado de disminución igual o superior al 75%.
- Personas entre 6 y 64 años con un grado de disminución igual o superior al 75% y que superen el baremo de tercera persona²⁴.
- Personas entre 6 y 64 años con un grado de disminución igual o superior al 65%, derivada de enfermedad mental y con un nivel de dependencia para las actividades de la vida diaria que impidan la vida autónoma.
- Personas de 65 años o más con un nivel de dependencia para las actividades de la vida diaria (AVD) igual o superior a 15 puntos y/o estar afectado con un nivel grave del estado cognitivo²⁵.

A diferencia del anterior, este programa especifica claramente que la beneficiaria de las ayudas económicas es la persona con dependencia (no la familia) y la preceptora también es la persona con dependencia o, si fuera el caso, su representante legal. La prestación económica que se otorga –considerada complementaria de otras prestaciones públicas de análoga finalidad– es de 240,40 € al mes (40.000 pts.) y es incompatible tanto con las ayudas de atención domiciliaria y de asistencia personal para disminuidos como con las estancias en centros residenciales o sociosanitarios superiores a un mes. Aún así, si cumplen los requisitos para ser beneficiarios pero perciben determinadas prestaciones²⁶ verán reducida la cuantía mensual en un importe equivalente al importe de dichos subsidios.

La cantidad máxima disponible en esta convocatoria es de 25.345.282,64 €. Como

sucede en otras ayudas, la prestación se condiciona a la capacidad económica de la persona beneficiaria y de las personas obligadas de su familia²⁷; en cualquier caso para determinar si se tiene dicha capacidad se tiene en cuenta, de forma ponderada, el número de personas a cargo que forman la "unidad económica familiar de convivencia". El importe resultante de un complicado proceso de cálculo no puede superar el límite de 1.262,13 € (210.000 pts.).

La gestión del programa corresponde también al Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales y la tramitación se hace a través de las delegaciones territoriales del Departamento de Bienestar Social. Por lo demás, se repite la misma tónica comentada anteriormente para este tipo de actuaciones: convocatoria anual, sujeción a la disponibilidad presupuestaria y no generar derecho de continuidad. Para este ejercicio la convocatoria está abierta todo el año. Se da un plazo máximo para resolver la solicitud de seis meses y se entenderán por estimadas si se produce el silencio administrativo. La única cláusula diferente se refiere a la posibilidad de conceder ayudas económicas con carácter excepcional "a pesar de que no se cumplan todos los requisitos exigidos... siempre que se acredite de forma fehaciente la concurrencia de circunstancias de marcada necesidad". En estos casos, previo informe que justifique dicha excepcionalidad, la comisión formada a tal fin en el Departamento puede elevar propuesta de concesión o denegación a la Dirección General de l'ICASS.

La tercera y última medida de apoyo a las familias que comentaremos es la que se crea por Orden BES/248/2002, de 3 de julio, por la cual se crea el Programa de ayudas a la

formación de las familias que tienen a su cargo una persona con disminución. También, en la misma Orden se crea el Programa y se abre la convocatoria para la concesión de las ayudas para el año 2002 así como se aprueban las bases que han de regir esta primera convocatoria.

Como indica el título del Programa, el objetivo material es otorgar una prestación

notas

23. De este programa experimental se pueden beneficiar los disminuidos de entre 18 y 65 años y con un grado de disminución igual o superior al 33%. La ayuda económica que se otorga para contratar los servicios de entidades acreditadas para este programa, va en función de tres módulos de intensidad asistencial: 7 h/semana (273,74 €), 10 h/semana (372,58 €) y 14 h/semana (504,36 €).

24. Tanto la valoración del grado de disminución como el baremo de tercera persona se efectúa según lo previsto en el Real decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.

25. La valoración del nivel de dependencia al que se refiere la descripción de los dos últimos colectivos se hace según el baremo autonómico que dispone la Orden de 4 de diciembre de 1995 que regula el procedimiento de acceso a los servicios sociales y programas de atención a las personas mayores. El estado cognitivo se valora en base al Cuestionario de Valoración del Estado Mental (SPMSQ, Pfeiffer 1975).

26. Concretamente son las relacionadas con las situaciones en que se reconoce la necesidad de otra persona para los cuidados de la vida diaria: la pensión contributiva de incapacidad permanente de gran invalidez, el complemento del 50% por ayuda de tercera persona de una pensión de invalidez no contributiva, el complemento de la asignación económica por hijo a cargo en las situaciones de dependencia y necesidad de ayuda de otra persona, o el subsidio de ayuda por tercera persona previsto en la LISMI.

27. Que son: hasta los 17 años, los padres y a partir de 65 años, el cónyuge o pareja estable de la persona con dependencia y sus parientes en primer grado por consanguinidad o por adopción. De 18 a 64 años, se tienen en cuenta sólo sus propios ingresos, ponderados por el número de personas que conviven a su cargo.

económica para cubrir los gastos derivados de la formación que la familia necesita para mejorar la asistencia que dispensa a la persona con disminución, con el fin que la familia pueda actuar como entorno integrador y como nexo de integración con la sociedad. Esta medida sí que entra de lleno en la línea de facilitar apoyo familiar, pero se resuelve de la forma más simple: facilitando no el servicio sino una prestación.

Se dirige a la familia de una persona con disminución física, psíquica o sensorial, con un grado de afectación igual o superior al 33%, que convivan de forma continuada y estable y acrediten la necesidad de la acción formativa y la falta de capacidad económica. En función de la evolución de la disminución, la ayuda se podrá solicitar en más de una ocasión para cubrir las necesidades sobrevenidas. Dice que aunque la familia es la beneficiaria de la ayuda, uno de sus miembros ha de asumir la representación familiar como solicitante y preceptora de la ayuda, no obstante no aclara si la misma acción formativa puede solicitarse para varios miembros de la unidad familiar simultánea o consecutivamente.

Los ámbitos formativos a cubrir no aparecen muy especificados (¿conscientemente?) y el texto sólo nombra la *formación en sistemas que mejoren y faciliten la comunicación aumentativa y alternativa, el lenguaje de signos y otros*, siempre que la necesidad venga acreditada mediante un informe del centro de autonomía Sírius de la Generalitat. Si nos

atenemos al texto supondría que, de hecho, la ayuda se circunscribe a las discapacidades sensoriales, dejando al margen otros muchos campos de formación de habilidades para el trato y cuidado de personas con discapacidad; además se olvidan las necesidades de formación que tienen los miembros de la familia por estar en relación continua con la persona discapacitada y se fijan sólo en la formación más instrumental.

El objeto de la ayuda es sufragar únicamente una parte de los gastos, como máximo, el 40% del importe de la acción formativa, sin que, en ningún caso, pueda superar la cuantía de 778 €. El gasto se ha de justificar con las facturas, recibos o documentos de pago emitidos por entidades profesionales especializadas y el abono se hará en pago único. Todo ello si la familia tiene unos ingresos económicos que, una vez efectuados los (de nuevo) engorrosos cálculos, no superan el límite de 36.060,73 € anuales (6 millones de pesetas). Para esta convocatoria se destina un presupuesto de 300.000 €.

Conclusiones valorativas

Las tres medidas que hemos comentado contienen marcadas diferencias entre sí pero, a la vez, presentan características que se corresponden con el estilo de políticas familiares actualmente en alza. En el siguiente cuadro sistematizamos algunas variables que nos parecen significativas y que pasamos a comentar: (cuadro 2)

Cuadro 2: Comparación entre las medidas

Medida	Prestación	Orientación	Beneficiario	Modalidad
Ayudas para menores	Económica	Natalista	Familia	Casi universal
Ayudas para personas con dependencia	Económica	Asistencialista	Persona dependiente	Proporcional a familia obligada
Ayudas para formación respecto a disminución	Económica	Instrumental	1 miembro de la familia	Proporcional al gasto y familia

En primer lugar vemos como las tres medidas se basan esencialmente en proporcionar prestaciones económicas; incluso la tercera que apunta a la necesidad de una acción formativa, solo contiene una ayuda económica para pagar un servicio que, supuestamente, se deben conseguir en el mercado privado. Esta parece ser la solución preferida en el actual momento de cuestionamiento del estado de bienestar: en vez de prestar los servicios necesarios a cada circunstancia, públicos y de calidad, se reparten unas ayudas monetarias y con ello queda legitimada la función benefactora de los poderes públicos. Las ayudas económicas tienen unas ventajas incuestionables en relación a la alternativa de crear servicios profesionales: tienen una mayor visibilidad (son tangibles y denotan un beneficio inmediato), son más fáciles de vender (tanto a los medios de comunicación como a los beneficiarios), son más fáciles de administrar (sobre todo las de pago único anual) y, a la larga, resultan más baratas porque las sumas son relativamente escuálidas, están sujetas a limitación presupuestaria y se pueden recuperar en parte si se condicionan a la capacidad económica familiar. Otra cosa es su efectividad, la cual cuesta mucho más de medir en las políticas públicas.

Por lo que respecta a los servicios sociales de base o comunitarios (que son los primeros

destinatarios de las problemáticas que atienden dichas medidas) la prestación económica contiene, para ellos, una cierta ambigüedad. Por una parte les relega a una intervención relativamente cómoda y que comporta poco compromiso; en algunos casos no requiere trámite alguno (caso de las ayudas por menores de 3 años) y cuando más, se trata de una simple valoración y tramitación para pasar la petición a los servicios territoriales de la comunidad autónoma que son los que finalmente la concederán o no, quedando a salvo el profesional. Pero por otra parte, también es cierto que la tramitación de una ayuda económica no les da pie a hacer una intervención integral, a acompañar la atención informal con otras medidas de apoyo, a poder consolidar profesionales o equipos especializados, a movilizar otros recursos quizás más económicos; en una palabra, a crecer y desarrollarse como servicios técnicos y no sólo como meros dispensadores de prestaciones económicas. Y según nuestro criterio, esta puede ser la principal trampa para el sistema de servicios sociales, dependiendo de cómo se implementen sus políticas.

Si atendemos a la naturaleza de las medidas, descubrimos que cada una se corresponde con un tipo de orientación, es decir, se encuadran en aspectos diferentes de las

políticas familiares. Ya se ha comentado que la primera responde a un tipo de política natalista, de estimular que las familias aumenten el índice de natalidad que, especialmente en Cataluña, es de los más bajos a nivel mundial. Las ayudas a personas dependientes tienen un carácter asistencialista puesto que persiguen que el usuario, y en su caso la familia con la que convive, busque por su cuenta la forma de asistencia domiciliar que más le convenga, bien en el núcleo familiar o fuera de él; aún así, parece que se da un énfasis especial a que sea la familia (aunque sabemos que básicamente es un miembro femenino de ella) la que se responsabilice de atender debidamente a la persona mayor o deficiente, como expresión del "deber moral" que se le confiere en nuestra cultura. En el tercer caso nos parece que el calificativo al que mejor responde la medida es el de instrumental, en el sentido que pretende estimular la adquisición de un apoyo necesario para la integración familiar del discapacitado, y de éste en la sociedad por mediación de la familia. En cierto sentido, este apoyo no difiere mucho de otras ayudas técnicas que pueda precisar la persona discapacitada, con la salvedad que, en este caso, al tratarse de habilidades comunicativas, quien requiere de la técnica no es sólo el individuo afectado sino también sus más próximos comunicadores.

Relacionando la anterior variable con la siguiente, que contempla quien es el beneficiario y preceptor de la ayuda económica, observamos que en el programa de ayudas a personas dependientes, a diferencia del anterior al que sustituye, (el de apoyo a las familias con una persona mayor discapacitada) se hace mención explícita de que el beneficiario y el preceptor es la persona discapacitada o su representante

legal. De esta forma se puede conseguir un mayor control de asistido sobre la atención que recibe de su familia o, si lo prefiere, contratando un servicio a domicilio. La familia, por lo tanto, en los casos en que no tenga la representación legal, solamente se beneficiará indirectamente, por medio de acuerdo con la persona afectada, lo cual no deja de ser contradictorio con el "deber moral" que se supone le tendría que impulsar.

Este hecho puede llevar a que, excepto en los casos de menores sujetos a la patria potestad, se desincentive a los cuidadores familiares puesto que, si el dependiente recibe una prestación para que le atiendan, también puede contratar una persona externa que le cuide. El problema, entonces, se resume en si dicha ayuda de 240,40 € al mes (40.000 pts) es suficiente para conseguir toda la dedicación de una persona profesional que pueda necesitar una persona dependiente que quiera vivir de forma autónoma. Seguramente, la administración da por supuesto que se dará la atención familiar en base al "deber moral", y la ayuda sólo constituye un incentivo para reforzar o sustituir dicha dedicación en momentos puntuales con una "tercera persona", evitando así la deserción familiar que, a menudo, es interpretada como desafecto y abandono. En este planteamiento, lo que falla es lo que se da por supuesto: que todo núcleo familiar pueda, en las circunstancias que conlleva la vida moderna, hacerse cargo de sus miembros dependientes, sin por ello ver truncada sus otras dimensiones personales y sociales.

Y por último, volviendo al contenido principal de los tres programas, que como hemos visto es la ayuda monetaria, cabría analizar qué modalidad de administración se

está empleando. En el primero, aunque se fije un límite de ingresos a las familias beneficiarias, este tiende a aglutinar a la mayor parte de la población puesto que en la última convocatoria era de 36.062 € (6 millones de pts.) y en la próxima, según los presupuestos que están en fase de elaboración, puede ser de universal. En el programa para personas dependientes se aplica la modalidad que más se está imponiendo en Cataluña, y que calificamos de proporcional (inversamente a la capacidad económica), contando los ingresos del beneficiario pero también con la implicación de los familiares obligados (que son diferentes en cada categoría)²⁸. En el programa de ayudas para la formación, en cambio, aún siendo proporcional, solamente se tienen en cuenta los miembros de la unidad económica familiar de convivencia de la persona con disminución; además también se establece la proporción con el gasto formativo, pagando como máximo el 40%.

Respecto a este cálculo de la capacidad económica no podemos dejar de comentar que, en los últimos años, se han ingeniado fórmulas cada vez más rocambolescas e intrincadas que, en principio, parecen perseguir una mayor equidad: dar más al que menos tiene; pero el efecto que se consigue es que resultan ininteligibles cuando hay que explicarlas a los usuarios, son difíciles de gestionar para los profesionales sin la ayuda de la informática y resultan muchas veces más gravosas de implementar de lo que supondría la universalidad. El loable propósito de distribuir los beneficios sociales equitativamente no es lógico que se encomiende sólo a ciertos sectores mientras en otros se aplican criterios de universalidad y de igualdad de prestación. Para contribuir discriminadamente (según cada nivel de

ingresos) al sostenimiento de las cargas del bienestar ya existen los impuestos; no parece lógico que ciertos servicios (sanidad, educación) se faciliten a todos por igual mientras que a los servicios sociales se les imponga la tarea de discriminar entre sus potenciales beneficiarios y, además a costa de sobrecargar su burocracia.

Algunas reflexiones finales

En la investigación sobre el sistema de servicios sociales en Cataluña que hemos mencionado, hemos podido comprobar cual es la percepción que tienen los diferentes agentes implicados (políticos y técnicos, tanto diseñadores como ejecutores de las políticas sociales) respecto a la responsabilidad de la familia en el campo en que actúan los servicios sociales.

La primera constatación que hacen los informadores es la importancia y el volumen que de este tipo de ayuda mutua, incrementado recientemente si cabe por la progresión de las necesidades asistenciales que ha causado la explosión del fenómeno de la dependencia. Parece, pues, que hay una clara conciencia de la carga que viene soportando la familia en el contexto de la asistencia y que nunca ha dejado de asumir, incluso con el advenimiento del Estado del bienestar. Por ello se aboga por darle el apoyo que necesite y evitar el conflicto que supondría su deserción:

"Las familias son las que, en este país, prestan más servicios sociales, de más calidad y lo que es más importante, jde

28. Ver nota anterior.

manera incondicional; por lo tanto, cuidemos a las familias porque si algún día dejaran de hacer lo que hacen y lo tuviera que asumir la Administración Pública no habría ni dinero ni la capacidad para hacerlo".

Pero en los últimos años, como ya es sabido, ha cambiado mucho la disponibilidad de las familias, tanto en las prácticas de cuidar o de educar como en otros aspectos. Aunque no se puede afirmar que se haya producido una ruptura, sí que la tensión entre familia e instituciones del bienestar se agudiza cada día más por razón de la menor disponibilidad de las familias y la consiguiente traslación de la responsabilidad al ámbito social. Se establece, pues, una suerte de "balance entre la familia y el Estado del bienestar" (Comas, 1995:131), en base a las líneas que prescribe la política social y que reglamenta la atribución de recursos.

Es así como "el Estado se configura como 'el gran padre' (o la gran madre) que determina qué situaciones están protegidas y cuales no. En este sentido es el sistema de protección el que marca el funcionamiento de la familia al configurar el espacio de probabilidad de los diferentes comportamientos en función de las facilidades en dinero y en especie que se le aportan a cada tipo de dependencia" (Garrido, 1993:176). El análisis de las variaciones de las políticas sociales permite comprobar como los cambios en políticas familiares pueden incidir sobre la organización de las familias (Roigé, 1996).

Desde la propia Administración se lamenta la poca iniciativa que ésta ha tenido en facilitar, con servicios de proximidad, los cambios que se han producido en la institución familiar, como, por ejemplo, la inquietud de las mujeres para incorporarse al mercado laboral:

"Si realmente queríamos invitar a la mujer a que entrara en el mercado laboral -y en esto no hay vuelta atrás- nos deberíamos haber preocupado por como esta mujer podía seguir ocupándose de su familia, sobre todo de sus hijos, con unos horarios laborales absolutamente incompatibles con los que, hoy en día, ofrecen las escuelas y guarderías".

Pero además, actualmente la ayuda mutua entre familiares no está exenta de dificultades que constriñen su práctica. Ya Canals diferenciaba dos tipos de factores causantes de las dificultades de prestar ayuda entre familiares: la pérdida de eficacia de las redes sociales y los cambios producidos en el tipo de problemática que hay que atender (Canals, 1996).

El discurso de la responsabilidad familiar esconde factores que van más allá de derivar el coste económico de la atención a la familia. Se tiene que tener en cuenta que la atención a una persona dependiente comporta otros tipos de costes como la pérdida de calidad de vida, la paralización de procesos profesionales, a menudo cierta desestabilización de las relaciones familiares, etc., que afectan de forma especialmente intensa a las mujeres como depositarias de las funciones cuidadoras. Según como se conjuguen los costes emocionales (y de cualquier tipo que entren en juego) con las capacidades y los umbrales de resistencia que tengan los familiares, se darán más o menos probabilidades de que se produzcan tendencias hacia la deserción del cuidado.

La tensión entre el llamado ámbito informal y el de las organizaciones especializadas se manifiesta también en el debate actual sobre la conveniencia de redimensionar el Estado

del bienestar con el concurso de la llamada "sociedad del bienestar". Es así que entre otras propuestas privatizadoras, la sociedad del bienestar propugna "devolver a los grupos primarios las responsabilidades asistenciales que no requieran el uso de recursos especializados y que han sido asumidas por ciertas instituciones a medida que se ha desarrollado el sistema público conocido como Estado del bienestar" (Canals, 1996:43).

Dicho de otra manera, se trataría de rebajar el perfil redistribuidor del estado y revitalizar las formas de reciprocidad entre parientes y de los grupos voluntarios de la comunidad. La familia tradicionalmente se ha concebido como el escenario de las relaciones de reciprocidad por excelencia, al igual que, de forma más o menos laxa, las redes de parentela, de amistad o vecindad. La constatación más importante de los informadores parece ser la que se presenta como un (falso) conflicto de responsabilidades. Sucede que cuando se admite que la política social ha de dar prioridad al entorno familiar y comunitario en la atención de sus miembros dependientes, esto se vuelve en perjuicio de la acción que corresponde a los poderes públicos en el marco de un modelo de Estado del bienestar:

"A mi ya me parece bien que se hable de los núcleos familiares, de las redes informales, pero sin que esto exima de la responsabilidad pública".

El dilema que esto plantea tiene una vertiente técnica y otra estructural. La técnica tiene en cuenta la importancia de mantener a las personas susceptibles de

asistencia integradas en el ambiente familiar y en su medio social, como requisito de una mejor calidad de vida, siempre que se pueda asegurar la idoneidad de la atención. La parte estructural se refiere a la insuficiencia de la red asistencial para hacer frente a las nuevas demandas, aportando, al mismo tiempo, la garantía de suficiencia y calidad de la atención que el ámbito familiar exige para confiarle a sus miembros. Aquí es donde aparecen en escena las estrategias para complementar el sector público con el privado y otras formas de atención subsidiada, lo cual significa quebrar la tendencia redistribuidora y pasar a un sistema de mercado.

Así pues, la orientación técnica de atención en el propio medio que podemos calificar como beneficiosa, es utilizada interesadamente por la política social de los gobiernos de turno. Sería positivo si, en uso de la responsabilidad pública de dichos gobiernos, se replanteara cual es la mejor forma de realizar la inversión; así se podría potenciar la atención en la propia familia o el acogimiento familiar, pero buscando fórmulas para proporcionar el apoyo que precisen los agentes cuidadores. Sin duda, es en este tipo de medidas políticas donde más se puede apreciar los diferentes modelos de Estado del bienestar, a la vez que permiten diferenciar las opciones políticas del arco parlamentario.:

"Parecería más positivo un planteamiento de mantener el presupuesto y si es necesario ampliarlo, pero buscando sistemas para reforzar que las familias, si quieren, puedan hacerse cargo de la atención".

El principio de integración, no puede ser excusa para eludir el principio de

responsabilidad pública²⁹. Poner como excusa que las personas necesitan (y demandan) ser atendidas en el seno de su propia familia para así debilitar el papel que le corresponde a la Administración no puede ser interpretado más que como una estrategia para disminuir el gasto social y, específicamente los presupuestos en servicios sociales, que comporta la atención de los grupos vulnerables.

Elena Roldan dice que la atención informal se caracteriza por la adaptabilidad, la permanencia y la diversidad, puesto que da respuesta a todo el conjunto de necesidades de la persona, excepto aquellas que requieren una acción de los servicios especializados, mientras que la atención formal está sometida a la lógica contractual; "mientras la primera responde al intercambio, la donación o la deuda simbólica, la segunda responde al criterio de utilidad y eficacia económica, a la intervención técnica y a la responsabilidad social" (Roldan, 1995:102). Aún así, se hace necesaria una articulación entre ambos sistemas de atención en lo que la misma autora define como diversidad de cuidados: "es evidente que la atención formal no comporta en ningún caso una reducción de la ayuda informal, no sustituye a la familia, no reduce su implicación. Por otro lado, la ayuda informal no puede constituir una alternativa a los servicios especializados y menos reemplazarlos. Los dos sistemas, formal y informal, funcionan de manera óptima cuando son interdependientes y complementarios, respetando su especificidad".

Pero en nuestro país, el comportamiento de los poderes públicos parece inclinarse por una creciente deserción de sus

responsabilidades (a pesar del innegable aumento de servicios) en perjuicio de las familias, aunque esto les suponga crear o aumentar las transferencias de fondos para dar la imagen de que potencian la familia con sus políticas. Pero, con sólo estas medidas no se consigue ni compensar de sus costes de atención a la familia ni, por supuesto, cubrir las necesidades como debieran:

"Las comunidades autónomas están haciendo políticas procurando que la familia sea la que pague, es la 'familiarización' y la 'feminización' de la carga asistencial [...] pero se olvidan de que cuantos más servicios sociales haya, más recursos proporcionas a la familia".

Y esto, sin contar los beneficios indirectos que estos producen en el ámbito económico. Como afirma, en un reciente e incisivo análisis, el profesor Navarro: "Si España tuviera, por ejemplo, la misma tasa de población adulta trabajando en los servicios del Estado del bienestar como sanidad, educación y servicios de apoyo a las familias que la que tienen los países del norte de Europa (el 18% de la población adulta), nuestro alto nivel de desempleo desaparecería, a la vez que nuestra tasa de ocupación aumentaría a niveles europeos. Es más, el desarrollo de tales servicios de ayuda a la familia, incluyendo servicios de guarderías y de atención domiciliaria a los ancianos e incapacitados, además de mejorar en gran medida la calidad de vida de las familias (y muy en particular de las mujeres), facilitaría la integración de la mujer en el mundo laboral, creando a su vez una demanda de los servicios que ella realizaba antes en su domicilio, creando empleo." (Navarro, 2002:35)

Bibliografía

CANALS, J. (1996), "La reciprocidad y las formas actuales de ayuda mutua" en *Reciprocidad, cooperación y organización comunal: des de Costa a nuestros días. VII Congreso de Antropología Social*. Zaragoza, IAA & FAAEE, pp. 43-55.

COMAS D'ARGEMIR, D. (1995), *Trabajo, género, cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Barcelona, Icaria/ICA.

GARRIDO, L. (1993), "La familia estatal: el control fiscal de la natalidad" en GARRIDO Y GIL CALVO: *Estrategias familiares*. Madrid, Alianza Editorial.

GENERALITAT DE CATALUNYA (1993) *Pla Integral de Suport a les Famílies*. Departament de Benestar Social.

GENERALITAT DE CATALUNYA (1993) *Programes del Pla Integral de Suport a les Famílies*. Departament de Benestar Social.

GENERALITAT DE CATALUNYA (1997) *Mapa de Serveis Socials 1996*. Departament de Benestar Social.

GENERALITAT DE CATALUNYA (1997) *III Pla d'Actuació Social 1997-2001*. Departament de Benestar Social.

GENERALITAT DE CATALUNYA (2002) *Guia de prestacions familiars 2002*. Departament de Benestar Social.

GENERALITAT DE CATALUNYA (2002) *Mapa de Serveis Socials. Actualització de dades bàsiques 2000*. Departament de Benestar Social.

IGLESIAS DE USSEL, J. et al. (1994), "La política familiar desde la transición" en Juárez, M. (ed.) *V Informe sociológico sobre la situación social en España*. Madrid, Fundación Foessa, vol. 1, págs. 525-542.

MEIL LANDWERLIN, G. (1992), "Política familiar: contenido y significado" en *Revista Internacional de Sociología*, núm. 1, págs. 173-191.

NAVARRO, V. (2002), *Bienestar insuficiente, democracia incompleta*. Barcelona, Anagrama.

ROIGE, X. (1996), "Noves famílies, vells problemes" en *Revista d'etnologia de Catalunya*, 8. Generalitat de Catalunya.

notas

29. Ambos principios quedan reflejados en el Decret Legislatiu 17/1994 que refunde las leyes de servicios sociales vigentes en la comunidad autónoma de Cataluña (art. 6) "Integración: los servicios sociales han de tender a mantener a los ciudadanos en sus ambientes familiar y social..." "Responsabilidad pública: los poderes públicos han de promover la prestación de servicios sociales mediante la aportación de medios financieros, técnicos y humanos adecuados"

Las nuevas incorporaciones familiares en el ámbito de Cataluña y su amparo legal¹

Antoni Vidal i Teixidor. Abogado, coordinador-director del Área de Formación de Mediación del Consejo de abogados de Cataluña.

Es de sobra conocido que el actual marco social ha sobrepasado los límites de los principios clásicos del Derecho de Familia. En realidad, aún hoy, la regulación de la institución más primaria se limita básicamente a la esfera conyugal y a la derivada del parentesco troncal (ascendientes y descendientes), con breves referencias a los parientes colaterales. Y sin embargo la sociedad lleva años admitiendo como grupos familiares uniones y relaciones convivenciales hasta hace poco sin amparo legal. Curiosamente cuando el *Parlament de Catalunya* aprobó la Ley 9/98 de 15 de Julio, es decir el *Codi de Família*, nada se decía sobre las parejas de hecho, pero expresamente reguladas a través de la Ley 10/98, de 15 de Julio, es decir, el mismo día, con lo que se evidenciaba que las parejas de hecho no entraban en el marco legal familiar. Y aún así la regulación se restringió a las parejas con capacidad para contraer matrimonio, a una determinada acreditación mediante el transcurso de dos años de convivencia o mediante escritura pública para las parejas heterosexuales, o solo el último requisito para las parejas homosexuales, además de la necesaria vecindad civil catalana para al menos uno de los convivientes.

Estas contradicciones han ido en aumento con el incremento de nuevas situaciones convivenciales hasta el extremo de que algunos articulados son tan parecidos que puede llegar a confundir a los propios

interesados y en especial a la hora de concretar cuales son sus derechos y obligaciones.

Con todo, la absorción de todas las leyes en el marco del *Codi Civil de Catalunya*, cuyo Proyecto de Ley ha sido recientemente aprobado el 16 de diciembre de 2002, parece que evitará la radical distinción legislativa con la ubicación de todos los textos de forma integradora en un mismo cuerpo legal, a pesar de ser de contenido diverso y plural. Este Código, como dice el Dictamen de la Comisión de Justicia, Derecho y Seguridad Ciudadana de fecha 11 de diciembre de 2002, recoge tanto el *Codi de Família i Successions* y las leyes sectoriales existentes, como el desarrollo de todas estas materias, que lo había sido de forma fragmentaria, así como la actualización del derecho histórico catalán. Su principal principio inspiradores el de constituir un Código abierto, tanto en su estructura como en su contenido. Es decir, un Código flexible y adaptable que permita su crecimiento de forma permanente ante el progreso social y el desarrollo científico-tecnológico de nuestra actualidad, dando respuesta a las nuevas necesidades de manera rápida y continuada, además de las exigencias que presenta el proceso de integración europea.

El derecho civil es hoy objeto de un proceso de cambio dinámico, que convierte en impensable conseguir el antiguo ideal

notas

1. Este artículo trata fundamentalmente de las nuevas aportaciones legales que regulan la actual estructura familiar en Cataluña, puesto que actualmente es la única Comunidad que dispone de un Código de Familia, y la primera que legisló sobre las Uniones Estables de pareja, si bien, como ya se comenta en el texto, otras comunidades han iniciado ya su propia regulación en ésta última materia.

codificador de reunir todas las leyes civiles y reducirlas a un solo código, con la idea de que un cuerpo legal así configurado pueda tener una validez o una vida permanente e inmutable, influyendo en ello factores como el progreso social el desarrollo científico-tecnológico, el proceso de integración europea, entre otros.

Pero al mismo tiempo la técnica legislativa de las leyes especiales que se ha venido utilizando para seguir este desarrollo, se ha mostrado por su falta de sistemática, de claridad y de coherencia interna, como gravemente perjudicial.

Las nuevas formas de convivencia

En realidad, la imagen típica de la familia que venía ilustrada como un matrimonio heterosexual con hijos y que se había ido ciñendo paulatinamente a la familia nuclear y matrimonial, poniendo incluso en tela de juicio el papel de la familia extensa y en especial de los abuelos, cada vez más relegados a un plano meramente testimonial, era cada vez más contestada por la realidad social y los cambios significativos que estaban ampliando el concepto social y jurídico de "familia" mucho más allá de esta concepción tradicional, rígida y restringida, dejando entrar las nuevas ideas liberales y la tolerancia social, primero, y de las instituciones públicas y oficiales administrativas y judiciales, después, lo que comporta una nueva visión de la pareja, y sobretodo de la familia.

En poco tiempo se ha pasado –desde la promulgación de la Constitución Española

de 1978– de una concepción tradicional y religiosa de la familia a un nuevo enfoque mucho más amplio, al margen de la celebración del matrimonio. Estos hechos han originado la creación de una serie de regulaciones y normativas legales, hasta llegar a la aprobación del *Codi de Família de Catalunya* y de unas leyes específicas reguladoras de las uniones estables de pareja, de situaciones convivenciales de ayuda mutua y de acogida de personas mayores, entramado jurídico que finalmente quedará recogido en un solo cuerpo legal, con la aprobación de la *Llei del Codi Civil de Catalunya*, como ya antes ha quedado indicado.

Por lo tanto en Cataluña podemos considerar que hay una diversificación regulada en las formas de convivencia, como consolidación de los cambios en la estructura familiar, que básicamente debe ceñirse al derecho civil, por razones de competencia legislativa, debiendo excluirse otra serie de cuestiones conexas y complementarias cuya competencia sin embargo la ostenta el Estado y que arroja el resultado de una clara regulación, en ocasiones pionera y de vanguardia, que ha sabido asimilar en una parte importante la transformación que ha experimentado la sociedad catalana en estos últimos años.

Debe indicarse, no obstante, que si bien es cierto que Cataluña fue pionera dentro del Estado español a la hora de regular su derecho civil familiar teniendo en cuenta sus especiales particularidades, así como también la primera Comunidad en regular las parejas de hecho, en estos últimos años diversas comunidades están regulando de forma análoga las uniones no matrimoniales, como es el caso de Aragón

(Ley 6/1999, de 26 de marzo, relativa a Parejas Estables no Casadas en Aragón) y Navarra (Ley Foral 6/2000, de 3 de julio, para la Igualdad Jurídica de las Parejas Estables en Navarra).

Y es desde el punto de vista de las nuevas configuraciones familiares desde donde el abanico de posibilidades se ha ampliado extraordinariamente, con la paralela incorporación, junto a los principios clásicos del derecho familiar catalán, aquellos más actuales, según los cuales la familia no es nada más una institución social básica y la primera célula o grupo social, que se ha de compaginar con un sentido proteccionista compatible con el reconocimiento de la personalidad individual y de la máxima libertad de las personas que la forman.

Podemos distinguir como posibles nuevas formas de convivencia reguladas en el ámbito de Cataluña:

- a.- familia matrimonial con hijos en común (se trata de la figura clásica, y aún la más usual).
- b.- familia matrimonial con hijos en común y con hijos que los miembros de la pareja hayan podido tener con anteriores matrimonios o uniones maritales.
- c.- familia matrimonial sin hijos.
- d.- pareja heterosexual con hijos comunes (en este caso es necesario diferenciar la constitución del núcleo familiar con motivo de la existencia de los hijos comunes, y por tanto dentro de la regulación del Código de Familia, y de la regulación como pareja de hecho de la convivencia y su disolución, que quedará dentro del marco de la *Llei d'Unions Estables de Parella* siempre y cuando la pareja se encuentre en libertad para contraer matrimonio).
- e.- pareja heterosexual sin hijos (que no acaba de quedar incluida dentro del concepto propiamente dicho de familia, y por tanto al margen del Código de Familia, cuya regulación vendrá determinada por la referida ley, cuyo artículo 1 delimita el concepto de pareja heterosexual, como la unión estable de un hombre y una mujer, ambos mayores de edad, que, sin impedimento para contraer matrimonio entre sí, hayan convivido maritalmente como mínimo por un periodo ininterrumpido de dos años o hayan otorgado escritura pública manifestando la voluntad de acogerse a dicha figura).
- f.- pareja homosexual (tampoco incluida en el Código de Familia, con regulación de su constitución, deberes y derechos, disolución y extinción y eventuales derechos sucesorios en la mencionada *Llei d'Unions Estables de Parella*, siempre y cuando la pareja no tenga impedimento para contraer matrimonio).
- g.- pareja homosexual con hijos de convivencias o matrimonios anteriores (caso similar al expuesto bajo la letra d).
- h.- familia monoparental (constituida por un padre o una madre y sus hijos (su regulación como familia plenamente constituida, viene determinada por el Código de Familia y la normativa supletoria).
- i.- familia extensa.
- j.- otras formas de convivencia (sobre todo en la vejez), a las que corresponden las nuevas formas convivenciales de ayuda mutua y de acogida de las personas mayores.

Pero, en todo caso, una de las consideraciones que es necesario tener en cuenta cuando hablamos de las nuevas

formas de convivencia es que los cambios en la estructura familiar no modifican la función protectora de la familia.

Las parejas de hecho en la nueva estructura familiar

El incremento de parejas extramatrimoniales, tanto heterosexuales como homosexuales, es un hecho evidente que refleja la generalización de una nueva estructura familiar con nuevas formas de convivencia y que ha forzado a que, tanto gobiernos como legisladores, presten atención a esta recomposición social que se está produciendo.

Hoy la cultura del divorcio está plenamente asumida, matizando la rigidez y obligatoriedad que comportaba la institución, pero también estas uniones de hecho son cada vez menos libres con motivo de su regulación legal, aproximándose más a la idea de pareja matrimonial que a la inicial de amor sin ataduras. Dicho de otra manera, las parejas de hecho se asemejan y reproducen el modelo matrimonial, pero el matrimonio se aproxima cada vez más a relaciones convivenciales de hecho no formalizadas.

Por esto no es de extrañar que una gran parte de las nuevas familias matrimoniales se hayan formado a partir del núcleo inicial de una pareja de hecho.

A pesar de las etapas conservadoras que cíclicamente se van sucediendo, la sociedad actual ha asimilado el cambio porque en realidad es un remedio social natural que no debilita las estructuras fundamentales sino

que consolida y legitima convivencias y situaciones de otra forma ambiguas y frágiles. En definitiva, lo que motiva mayor preocupación es la falta de estabilidad social e institucional que, al margen de las crisis personales que originen separaciones y divorcios, posibilite el origen de una nueva unión y así sucesivamente, en un indefinido deseo de felicidad continua de constante consumo.

Es por todo ello, por lo que los grupos políticos no han hecho más que recoger una situación real que ha ido sobrepasando el nivel de situación alternativa o de hecho y avanzar hacia entender que todas las familias tienen la misma protección social, económica y jurídica, al margen de que tengan su origen en la filiación, en el matrimonio o en la unión de dos personas que convivan por una análoga relación de afectividad, con independencia de su orientación sexual y eliminar por tanto las discriminaciones que por razón de la condición o circunstancias personales o sociales de los componentes de la familia, entendida en la multiplicidad de formas admitidas culturalmente en nuestro entorno social, perduren aún en la legislación y desarrollar y perfeccionar el principio constitucional de protección social, económica y judicial de la familia, que promulga el artículo 39 de la Constitución Española, adecuando así la normativa conforme a la realidad de la sociedad en el momento histórico actual.

En relación con todo ello, podríamos también hablar del redescubrimiento hoy de los vínculos de parentesco, que son muestra precisamente de la fortaleza de la institución familiar con todas las modificaciones y variedades de ésta.

Desde un punto de vista general podríamos decir que la familia, como sujeto colectivo, continua siendo el elemento básico de protección de los individuos que la integran, sobre todo a nivel de prestaciones, servicios y asistencia global. Lo cual refuerza los lazos de parentesco que se estrechan en su seno, pues está comprobado que el parentesco emerge en los momentos críticos tanto si se trata del colectivo familiar en general como en casos concretos, individuales, dejando de lado en muchos casos antiguos rencores entre los componentes familiares, ya que el parentesco dispone de resortes y señales de alarma en situaciones críticas sociales y en determinadas etapas de la vida personal del individuo.

Por los motivos expuestos es la familia, el grupo familiar entendido en sentido amplio, la que continua siendo hoy en día la base social de la prestación de servicios y una importante fuente, si no la principal, suministradora de asistencia, tanto de interés privado como de interés público, que explica su importancia social y su persistencia en el tiempo.

Por ello no es extraño que desde la Administración y los Poderes Públicos se haya optado por incrementar e incentivar el entramado normativo y aceptar finalmente cualquiera de las formas cuasi-familiares que se hayan podido dar en estos últimos años.

Y por ello también el interés en regular el establecimiento y las disoluciones de las parejas de hecho y dar amparo a las situaciones de desequilibrio y protección y cobertura al miembro de la pareja más necesitado, al margen de la voluntad particular de compromiso entre los

convivientes, por considerarse una cuestión que ha alcanzado el interés público.

No obstante al proceso de redefinición de la pareja y al cambio de mentalidad, se puede constatar que las nuevas formaciones se crean prácticamente a imagen de las familias tradicionales, adoptando idénticos criterios a la hora de repartir las tareas familiares y que el concepto social de familia persiste en las parejas de hecho, aunque no tengan hijos en común y no se hallen sujetas al marco normativo de deberes y obligaciones que se establece en el Código de Familia para las parejas matrimoniales, incrementándose y manteniéndose los vínculos de parentesco en general, como motor creador de derechos y deberes, sobre todo con relación a la protección de los menores y de los más débiles.

Pero será el avance formal de las parejas homosexuales y su aceptación y acreditación social, el hecho más relevante de los próximos años, que comportará una serie de efectos jurídicos y sociales hasta hoy desconocidos en el área mediterránea

Por todo ello creo necesario, si bien brevemente, analizar las leyes aprobadas desde 1998 en el ámbito civil catalán por cuanto inciden de una manera más profunda sobre la regulación convivencial de los ciudadanos de Cataluña, al margen de la estricta unión matrimonial.

A) El Código de familia

La legislación sobre derecho de familia ha tenido siempre una gran importancia social, por la repercusión inmediata que produce en

el ámbito privado de los ciudadanos, pues es el sector del derecho que más directamente incide en las relaciones particulares y cotidianas, además de que es en este ámbito donde se manifiesta más claramente la tensión entre la autonomía de voluntad privada –la libertad civil– y la regulación por los poderes públicos, coercitiva e imperativa, de los efectos de las relaciones familiares.

En todo caso, la legitimación de los poderes públicos para regular la familia se encuentra en el mandato constitucional de la protección de los derechos fundamentales y libertades públicas de los ciudadanos (artículo 39 Constitución Española). Y es en las situaciones de crisis familiar donde se puede correr el riesgo de que precisamente los derechos fundamentales se vean afectados o puedan entrar en conflicto con otros intereses particulares, razón que justifica que en este ámbito la autonomía privada ceda frente a un interés general de protección superior.

Desde el principio, para la elaboración del Código de Familia se persiguió en todo momento dar una imagen de texto avanzado, convenientemente adecuado a las necesidades actuales y de nuestro entorno jurídico más inmediato, toda vez que la *Compilació de Dret Civil de Catalunya* no respondía a la problemática social y familiar del momento presente. Así, en él se regulan:

- la limitación de la disponibilidad de la vivienda familiar, con independencia de cual sea el régimen económico matrimonial, de modo que el cónyuge titular, sin el consentimiento del otro, no puede llevar a cabo ningún acto de alienación, ni gravamen de la indicada vivienda

- también se establece la posibilidad de substituir la intervención judicial por los acuerdos de dos parientes más próximos del hijo o hija para resolver los desacuerdos ocasionales del padre y la madre en el ejercicio de la potestad
- se adapta también un factor correctivo de los posibles agravios que puede conllevar el régimen económico de separación de bienes para aquel de los cónyuges más necesitado de protección o que haya podido salir más perjudicado por el hecho de haber trabajado desinteresadamente durante la convivencia matrimonial para la casa o para el otro cónyuge, sin una remuneración o con una remuneración insuficiente, otorgándole la posibilidad de poder obtener una compensación económica en el momento de producirse la crisis y ruptura del matrimonio, como medida de carácter tuitivo de la parte más débil, y en relación con el cual se establecen dos particularidades: la primera es que la reclamación de la indemnización pretendida se ha de formular en el primer procedimiento judicial que se entable tras el cese de la convivencia, en el que se solicite la nulidad, la separación o el divorcio, como corresponde a su naturaleza de medida liquidadora del régimen económico matrimonial; y la segunda es que el derecho a esta compensación es compatible con otros derechos de carácter económico que puedan corresponder al cónyuge.
- dentro del principio del máximo respeto a la autonomía de la voluntad se instituye la autotutela, según la cual cualquier persona con plena capacidad de obrar puede designar a la persona que

desempeñará el cargo de tutor en previsión de una futura declaración de incapacidad

- constituye una novedad en la regulación de “la potestad del padre y de la madre” la utilización de una denominación y una terminología más acorde con el desarrollo que ha venido experimentando hasta hoy las relaciones paterno-filiales y más adecuada a la realidad actual, en la que la titularidad y el ejercicio de esta potestad es normalmente compartida por ambos progenitores.

El Código de Familia, sin embargo, parte de un postulado previo que es el de regular básicamente la familia matrimonial y, ya desde el Preámbulo, se advierte que *«se quiere lograr un equilibrio entre la familia, entendida como institución social básica y primera célula de la sociedad y los derechos individuales, de manera que el sentido proteccionista que impera en el texto ha sido en todo momento compatible con el reconocimiento de la personalidad individual y de la máxima libertad de las personas que la forman»*, dejando para las leyes complementarias aquellas figuras que parten de una convivencia no basada en el matrimonio, que es la razón esencial que justifica que la regulación de las parejas estables heterosexuales y homosexuales se encuentre en la *Llei d'Unions Estables de Parella (LUEP)*.

El Código de Familia proclama en su Preámbulo que *“la regulación que establece es respetuosa con la Constitución española y los principios clásicos del derecho familiar catalán”, “que confiere un sentido proteccionista a la familia como institución social básica y que esto no es incompatible con la posibilidad de adaptación y adecuación a las transformaciones*

que ha experimentado la familia catalana”, y por ende “con el reconocimiento de la personalidad individual y de la máxima libertad de las personas que la forman”.

En relación con este principio constitucional de protección de la familia que establece el artículo 39 de la Constitución Española con “la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia”, encontramos este papel de la misma familia como elemento básico en la solución de los problemas que se planteen en las relaciones habituales entre los individuos que la integran y de protección y centro de abastecimiento a nivel de servicios y asistencia global a las necesidades primordiales y básicas.

En este sentido, y como dice E. ROCA², la norma más significativa, fuera del Código de Familia, está en la *Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors deseparats i de l'adopció (LAPIA)*, cuyo artículo 17 atribuye la responsabilidad primordial de la crianza y educación de los menores a los familiares, imputando a las administraciones públicas la obligación de velar por la protección de los mismos en el caso que falte el cumplimiento de las obligaciones básicas. Y ya en el Código de Familia la misma regla aparece recogida en los artículos 164 y 166, también en relación con la protección de los menores desamparados. Pero este principio de protagonismo familiar como institución de

asistencia y protección, con la subsidiariedad de la actuación de la administración pública, lo encontramos en el Código de Familia y en la LUEP, (*Llei d'Unions Estables de Parella*) y no sólo referido a la protección de los menores.

B) Las parejas estables de hecho

La regulación de las formas de convivencia diferentes del matrimonio culmina la constatación de una cuestión de carácter fáctico y social, pero que desde los inicios de su debate ha sido muy sensible a todas las diferentes opciones morales, religiosas, éticas y políticas, que han contribuido a aumentar la complejidad que resulta ya de la disparidad de situaciones fácticas que abarca estas opciones convivenciales.

Los supuestos básicos de convivencia que se pueden producir, ya fuera del matrimonio, se pueden resumir:

- a) supuesto de convivencia heterosexual;
- b) supuesto de convivencia homosexual;
- c) opciones de convivencia sin substrato sexual, donde el elemento afectivo no es el determinante del proyecto de vida en común establecido.

Todas ellas configuran un amplio abanico de relaciones de dependencia personal, económica y afectiva.

Como se desprende de los estudios que muy acertadamente en este sector ya se han llevado a cabo³, en los países de nuestro entorno cultural más cercano, con la excepción de los países nórdicos, la regulación de estas nuevas formas de convivencia es aún poco frecuente y fragmentaria, siendo la ley catalana una de

las primeras en ofrecer una regulación específica de la convivencia al margen del matrimonio y unitaria, en nuestro caso siempre con la salvedad de las limitaciones competenciales que establece el marco constitucional español.

El Preámbulo de la *Llei 10/1998, de 15 de julio, d'Unions Estables de Parella (LUEP)* justifica su especialidad en las declaraciones del Tribunal Constitucional sobre la diferencia entre el matrimonio, que goza de una protección constitucional a partir del artículo 32 de la Constitución Española, y las otras uniones, las cuales se afirma que no existe un derecho constitucional a constituir las, de manera que la ley agrupa y regula separadamente del matrimonio, todas las otras formas de convivencia mencionadas con una normativa también diferente de la que rige la unión matrimonial, específica para cada una de las situaciones indicadas, técnica que se considera encaja perfectamente con los principios constitucionales.

Pero la misma regulación legal establece un tratamiento de este tipo de uniones básicamente paralelo a la regulación que existe para las familias formadas por las uniones matrimoniales: falta de autonomía en la regulación de los efectos de las uniones estables, imposición de un régimen elemental, prácticamente idéntico al régimen primario matrimonial, la exclusión del cual no pueden pactar, y esto con las mismas finalidades que están presentes en el matrimonio, es decir, el de la protección de la parte débil de la relación y establecimiento de unas reglas imperativas, no sólo para el supuesto de ruptura de la pareja sino para su constitución y durante el período de convivencia, dejando con ello

reducido a mínimos el respeto al principio de autonomía de la voluntad en la regulación de las relaciones entre los convivientes.

La LUEP (*Llei d'Unions Estables de Parella*) establece unos criterios para determinar cuándo se considera que existe "la unión estable de pareja", requiriendo unas requisitos sustantivos de convivencia afectiva, estabilidad y continuidad, y el cumplimiento de una serie de requisitos formales complementarios:

- la simple convivencia durante un período de dos años ininterrumpidos (artículo 1.1 LUEP), que no serán necesarios si fruto de la unión se produce el nacimiento de hijos comunes, determinando el sistema para el cómputo de los mismos
- el otorgamiento de escritura pública, como acreditación documental de una declaración de voluntad de aceptar el régimen de las parejas de hecho (que no funciona del todo igual en las parejas heterosexuales y en las homosexuales)
- la vecindad civil catalana, como mínimo para uno de los convivientes;
- la no concurrencia de ninguno de los supuestos de incapacidad establecidos por la misma ley (artículo 1.1º y 3º y artículo 20)

La LUEP se estructura en dos Capítulos I y II, estableciendo de forma separada la regulación de la unión estable heterosexual (capítulo I) y la unión estable homosexual (capítulo II).

La LUEP en esta tendencia de regular no sólo los aspectos relativos a la ruptura de la unión estable, sino también a los efectos derivados

de la duración del período de convivencia, recoge en sus artículos 3.1 y 22.1 el alcance y contenido de la autonomía de la voluntad de los convivientes para regular los efectos personales y patrimoniales de su convivencia, autonomía de la voluntad que se extiende también a la posibilidad de prever las consecuencias del cese de la convivencia.

En segundo lugar, el régimen establecido para ambos tipos de convivencia, heterosexual y homosexual, no es disponible por las partes, a pesar de la redacción de los artículos 3.1 y 22.1 de la LUEP, y con un alcance diferente, se trate de unión heterosexual o homosexual, con relación a la obligación establecida de alimentos entre los convivientes, ni los efectos económicos ni "mortis causa" de la extinción previstos.

Pero es en relación con la pareja estable heterosexual donde se puede calificar como verdaderamente imperativa la regulación de los efectos que la ley atribuye a la misma: su formalización (y su constitución o existencia como tal e efectos legales) no es consecuencia directa de la voluntad de los convivientes sino de una determinada decisión de política legislativa adoptada por el legislador, casi ignorando que los miembros de las parejas heterosexuales estables pueden contraer matrimonio si lo desean y si no lo hacen es porque están ejerciendo de forma negativa su derecho.

3. M. MARTÍN CASALS, «La situació jurídica de les parelles de fet en alguns països europeus», R.J.C., 2000, nº 3, págs. 189-226.; PEDRO A. TALAVERA FERNÁNDEZ, «Les unions homosexuals en la Llei d'Unions Estables de Parella. Aproximació crítica», R.J.C., 2000, nº 2, págs. 9-32.

Y en lugar de establecer única y exclusivamente un régimen mínimo para el caso de disolución de este tipo de uniones en previsión a la inexistencia de control judicial, que evitase perjuicios para el conviviente más débil que puede ocasionar la misma convivencia cuando hay falta de igualdad entre ambas partes en la unión, se ha optado por establecer un régimen similar al del matrimonio, que si bien para el caso de existencia de hijos comunes menores de edad estaba justificado, es precisamente en este extremo donde se zanja la cuestión remitiendo en bloque a las normas existentes en el Código de Familia, sin distinguir entre hijos matrimoniales o no matrimoniales. Se establece de forma imperativa todos los efectos articulados en bloque, que los convivientes heterosexuales no podrán obviar si reúnen los requisitos que establece la LUEP, pudiendo incluso llegar a obligar a soluciones no queridas cuando esto no sea lo que realmente han querido los convivientes.

Este no es el caso de las parejas homosexuales, las cuales además de no poder contraer matrimonio, pueden optar por acceder o no voluntariamente al régimen primario, ahora sí plenamente justificado, incluso se podría decir que insuficiente, que la LUEP regula.

Con relación a los efectos derivados de la extinción de la unión estable en vida de los convivientes, sea ésta sea consecuencia de un acuerdo común de una decisión unilateral de uno de los convivientes, la LUEP prevé la posibilidad de obtener por parte del conviviente más perjudicado o más necesitado de protección:

- a) una compensación económica, dirigida a la evitación del enriquecimiento injusto (artículos 13 y 31.1^o), que se trata del

mismo principio introducido ya en 1993 en la *Compilació*, artículo 23, y posteriormente en el Código de Familia, actuales artículos 41 y 42 del mismo, para la liquidación del régimen de separación de bienes en los casos que se disuelva por nulidad, separación y divorcio.;

- b) una pensión periódica, de carácter asistencial y alimenticio dirigida a cubrir las necesidades más elementales del conviviente que se encuentre en una situación precaria o de desequilibrio, estableciendo unos criterios de reconocimiento;

Las compensaciones económicas que pueden tener lugar en el momento del cese de la convivencia, tanto por desistimiento unilateral como bilateral de los convivientes, existirán solo cuando se haya generado una situación de desigualdad patrimonial a favor de uno de ellos y en perjuicio del otro, y sin que medie una justa causa (artículos 13 y 31.1^o y 2^o LUEP). Por tanto lo que pretende la ley regulando estas atribuciones patrimoniales es que no exista un perjuicio para uno de los miembros de la pareja como consecuencia de la convivencia.

Con todo, la verdadera innovación de la ley catalana sobre las uniones estables de hecho, y del derecho de familia en sí, la constituye la regulación de las parejas estables de hecho homosexuales, con la finalidad de acordar la regulación legal a la realidad de la cultura familiar catalana.

La *Llei d'Unions Estables de Parella (LUEP)* ha sido la primera intervención legislativa dentro del territorio nacional que ha roto la falta de reconocimiento jurídico de la unión homosexual por parte de doctrina,

jurisprudencia y marco legal, que se había mantenido invariablemente intransigente en este aspecto. En su génesis, ha sido la presión ejercitada por los grupos sociales y las necesidades que impone la realidad social actual las que han empujado más intensamente para reclamar la legitimidad de un *estatus* legal e institucional para las parejas homosexuales, en un plano de igualdad con las uniones heterosexuales, más allá del ámbito del legítimo ejercicio de la libertad sexual, ya reconocido por la Constitución española.

Esta regulación legal consolida el esfuerzo llevado a término por todos los colectivos y asociaciones aludidos, hacia la aceptación e integración social de la condición de la homosexualidad, la igualdad de trato jurídico de forma integral y la no discriminación por razón de la orientación sexual y acaba con la intransigencia y el monopolismo de la heterosexualidad como argumento para cualquier pretensión de reconocimiento jurídico en el sector del Derecho de Familia.

Hoy se ha sentado la opinión indudable de que las uniones homosexuales, como realidades afectivas, reclaman un reconocimiento jurídico, «*el cual no se trataría tanto de otorgar efectos jurídicos a una relación convivencial homosexual, principalmente (que sería más bien el resultado), sino de reflejar jurídicamente su propia especificidad y peculiaridad*»⁴.

La LUEP, en cambio no ha querido aprovechar la ocasión que se le brindaba y llevar a cabo este reconocimiento integral y en plano de igualdad de esta realidad social, de hecho el fenómeno social que era el verdadero motivo de fondo de esta iniciativa

legislativa largamente reclamada, sino que ha elegido el camino más fácil y la solución legal menos comprometida: conceder sólo determinados efectos a través únicamente del reconocimiento del otorgamiento de un "contrato privado" de convivencia, al que afortunadamente no se ha separado de su componente afectivo básico, como sí, en cambio, se ha pretendido desde otros sectores sociales y políticos.

En resumen, aunque sus efectos se encuentren limitados al ámbito de las competencias de la *Generalitat de Catalunya*, para la pareja homosexual supone un primer e importante reconocimiento jurídico, aunque de compromiso, como lo son todos los productos surgidos de contextos que generan un amplio debate social.

En ella se refuerza positivamente la consideración básica de las uniones de hecho como convivencias "*more uxorio*", fundamentadas en una relación de afectividad, y su especificidad sobre cualquier otra forma de vida en común, dejando los grupos de convivencia no cualificados por la afectividad sexual (configurados sin afecto de pareja), sino por la colaboración o asistencia, la ayuda mutua y la acogida entre los convivientes, para una regulación específica y autónoma (factores que ya se fueron sentando a lo largo del debate parlamentario de la LUEP).

La ley reduce su contenido a los dos supuestos de convivencia marital, de análoga relación de afectividad (en referencia directa

al matrimonio), heterosexual y homosexual, eliminando aquellos otros que desvirtuaban el sentido de la *pareja de hecho estable*, respondiendo al reconocimiento jurídico de las convivencias *more uxorio* homosexuales y heterosexuales.

Esto no quiere decir que otras formas de convivencia no deban o puedan ser reguladas, pero en su caso, su regulación deberá responder a otras iniciativas legales que den respuesta a otros factores sociales y a otros criterios jurídicos.

Como hemos apuntado anteriormente, el texto se articula en dos capítulos: el primero dedicado a las uniones estables heterosexuales (artículos 1 a 18), y el segundo capítulo dedicado a las uniones estables homosexuales (artículos 19 a 35), diferenciando los dos supuestos de convivencia marital de forma separada, cada uno de los cuales tiene unas particularidades específicas en su regulación normativa respectiva (requisitos y efectos diferentes):

Regulación de la unión estable heterosexual

1.- la LUEP regula los requisitos para la constitución de la unión estable de pareja y las incapacidades legales.

Los requisitos son: otorgamiento de escritura pública con todos los requisitos de capacidad legal, sin incurrir en ninguna de las incapacidades previstas legalmente, o convivencia marital durante dos años ininterrumpidos o tener hijos menores comunes fruto de la unión sin exigencia de plazo, más la vecindad civil catalana de al menos uno de los convivientes.

2.- la LUEP regula los efectos personales y patrimoniales constante la convivencia marital.

3.- Seguidamente regula los supuestos y requisitos de la extinción de la unión estable de pareja.

4.- A continuación regula también los efectos personales y patrimoniales del cese de la convivencia marital unilateral o bilateral y las consecuencias que pueden producirse con respecto de los hijos menores comunes, pero con la técnica de remisión legislativa en bloque al Código de Familia en esta materia.

5.- Y por último regula los efectos sucesorios o "mortis causa" derivados para el conviviente supérstite, para el caso de extinción de la unión por muerte de uno de los convivientes (con una previsión bastante escueta).

Regulación de la unión estable homosexual

1.- En primer lugar regula los requisitos para la constitución de la unión estable de pareja y las incapacidades legales, con una serie de diferencias substanciales, por ejemplo: exige el cumplimiento de un acto constitutivo de la unión, mediante el obligatorio otorgamiento de escritura pública conjunta dejando constancia de la capacidad legal necesaria, sin más requisitos, pero consecuentemente dejando a la voluntad de los convivientes su establecimiento o no (cosa que no ocurre con las uniones heterosexuales que se verán sujetas si cumplen los requisitos de constitución independientemente de su voluntad real).

El requisito de vecindad civil catalana para por lo menos uno de los convivientes es idéntico, así como la regulación de las incapacidades personales

2.- Sigue la regulación de los efectos personales y patrimoniales constante la convivencia marital.

3.- Posteriormente regula los supuestos y requisitos de la extinción de la unión.

4.- A continuación regula también los efectos personales y patrimoniales del cese de la convivencia marital unilateral o bilateral, a excepción de la previsión con respecto de los hijos menores comunes, descendencia común que la ley prohíbe para los convivientes homosexuales (referida básicamente a la posibilidad de adopción conjunta, que no a la filiación natural, que puede venir derivada de descendencia habida de anterior relación de afectividad y que se regirá sin distinción por lo dispuesto para esta cuestión en el Código de Familia). Es necesario resaltar que no se hace ninguna referencia a la inseminación artificial, suponiendo que la posibilidad de acceder a ella o no queda implícitamente remitida a lo que dispone la actual *Llei 35/88, de 22 de novembre, de Reproducció Assistida* (a lo que no se podrá acceder en todo caso será a la patria potestad conjunta).

5.- Y por último regula los efectos sucesorios o "mortis causa" derivados para el conviviente supérstite, para el caso de extinción de la unión por muerte de uno de los convivientes. Son estos efectos sucesorios concedidos a las uniones homosexuales los más importantes y amplios concedidos por la Ley, no previstos para las uniones heterosexuales, tanto para la sucesión testada como para la sucesión intestada.

Por todo ello, es clara la extraordinaria trascendencia práctica de esta regulación, que ha sacado a las parejas de hecho, y especialmente a aquellas homosexuales, de su inexistencia legal a un estatuto normativo, que casi se puede considerar equiparable entre aquellas heterosexuales y las homosexuales, aunque habría sido jurídicamente más coherente el establecimiento de un único supuesto, *la pareja de hecho con independencia de su orientación sexual*, dado que ambas uniones han sido calificadas de maritales.

C) Los modelos convivenciales sin base afectiva: las situaciones convivenciales de ayuda mutua y el acogimiento de personas mayores

Hemos dicho que entre los tipos de situaciones de convivencia fuera del matrimonio posibles, se encuentran aquellas que podríamos llamar "convivencia asexual", es decir, sin substrato sexual, al margen del matrimonio y de las uniones estables de pareja, que la sociedad presenta hoy en día, como por ejemplo la convivencia que une a personas mayores o jóvenes, sean parientes o extraños, que comparten un cierto proyecto de vida en común.

En principio aquello que se pretende es abrir la posibilidad de pactar una convivencia que ofrezca una alternativa ventajosa a aquel tipo de personas, que presenten unas necesidades de compañía y ayuda de forma igual o desigualmente recíproca, excluyendo las cuestiones de afectividad o sexualidad.

El proyecto catalán en su Exposición de Motivos, declara "prever situaciones

convivenciales de personas que, sin constituir una familia nuclear, y movidas por razones de compañía, ayuda mutua, compartir vivienda, cubrir y abastecer necesidades, en ausencia de móvil sexual, y siempre al margen del matrimonio y de las uniones estables de pareja, especialmente por lo que respecta a las personas mayores que intentan poner remedio a sus dificultades, y en base al estudio jurídico sobre la realidad sociológica que la sociedad catalana presenta y las diversas soluciones que ofrece el derecho comparado”.

Éstas situaciones se encuentran referidas principalmente en atención a las personas mayores, unidas o no por vínculos de parentesco sin límite de grado en línea colateral, o de simple amistad o ánimo de darse mutuamente compañía y asistencia, ponen en común elementos patrimoniales y trabajo doméstico, y basándose en “l’ajut mutu” (ayuda mutua), en la colaboración o asistencia de los convivientes y en el “acolliment” (pacto de acogida), y la voluntad de permanencia.

Esta legislación que ahora comentamos ha querido dar respuesta a un fenómeno muy reciente pero que hasta hoy persiste sin dar signos de reversión, que es el envejecimiento progresivo de la población como consecuencia de la prolongación de la vida y de la reducción de la natalidad, en los países del área desarrollada, y que engloba situaciones muy heterogéneas y distintas entre sí, diferentes todas ellas a las relaciones de pareja, matrimoniales o de hecho.

En ellas, la ayuda mutua se define como la voluntad de compartir vivienda y gastos de mantenimiento y la posibilidad de establecer unos efectos sucesorios sobre la vivienda o pensión periódica, en caso de defunción. Y

por su parte, el pacto de acogida está pensado, para la recepción en la vivienda familiar de personas mayores, con la previsión de unos efectos “inter vivos” y “mortis causa”, que pueden pactarse específicamente en escritura pública o remitiéndose a las normas generales de sucesión testada o intestada, y configurado desde la aprobación de la *Llei catalana 11/2001, de 13 de julio, d’acolliment familiar de persones grans*, como un servicio social de atención especializada, aunque manteniéndolo en todo momento en un ambiente familiar y social, para con ello evitar en la medida de lo posible el internamiento en instituciones geriátricas cuando ésta no sea la solución adecuada ni la deseada

Las situaciones convivenciales de ayuda mutua:

La *Llei 19/1998, de 28 de diciembre, sobre situacions convivencials d’ajuda mutua* establece el concepto de la forma de convivencia, cuya definición ofrece ya en el Preámbulo, y su ámbito de aplicación en su artículo 1, “*comprendiva de las situaciones de convivencia de personas que, sin constituir una familia nuclear, comparten una misma vivienda, unidas por vínculos de parentesco sin límite de grado en línea colateral, o de simple amistad o compañía, las cuales ponen en común elementos patrimoniales y trabajo doméstico, con la voluntad de ayuda mutua y de permanencia*”.

No pueden, por lo tanto, estar sujetas a esta Ley las personas con vínculos matrimoniales subsistentes o que formen una unión estable de pareja.

Se trata de situaciones muy heterogéneas, pero todas ellas, como denominador común, diferentes de las relaciones de

pareja, proyectadas en base a las necesidades sociales que se desprenden de actuales estudios de carácter sociológico y según las posibles soluciones que ofrece el derecho comparado, que evidencian una situación actual de envejecimiento progresivo de la población como consecuencia de la prolongación de la vida y de la reducción de la natalidad.

La ley, siempre dentro del marco competencial que otorga el artículo 9.2 del Estatuto de Autonomía de Cataluña, en materia de conservación, modificación y desarrollo del derecho civil catalán, intenta establecer una regulación de carácter proteccionista que fomente estas formas de convivencia, vistas como una solución a la situación en que se encuentran muchas personas mayores, que resuelva las dificultades económicas y sociales y evite el potencial aislamiento en instituciones geriátricas.

No todos los colectivos convivenciales se encuentran sometidos a la ley, sólo aquellos que reúnan aquellos presupuestos establecidos como esenciales⁵:

- la convivencia de dos o más personas, al margen de cualquier aspecto sexual, de carácter estable, compartiendo una vivienda y otros elementos patrimoniales, con una voluntad de ayuda mutua. El número de convivientes queda limitado a cuatro.
- dentro de la misma vivienda habitual, donde el concepto de «vivienda habitual» es análogo al establecido en el artículo 9 Código de Familia, que podrá ser familiar en un sentido más amplio, admitiendo que los convivientes no sean parientes. El concepto “habitual” excluye segundas

residencias o viviendas ocupadas por temporada. La LSCAM (*Llei sobre Situacions Convivencials d’Ajuda Mutua*), a diferencia del artículo 9 del Código de Familia y 11 y 28 de la LUEP, no limita las facultades de disposición del titular de la vivienda habitual.

- sin constituir una familia nuclear, este presupuesto esencial impide que formen parte de la relación que se regula las personas que tengan relación de parentesco entre ellas en la línea recta, o estén unidas por vínculo matrimonial o afectivo análogo, si bien no se excluye a los hermanos que, precisamente, constituyen el núcleo principal.
- con voluntad de permanencia, que supone un ánimo de convivir de manera indefinida en una situación de estabilidad, con vistas al futuro, sin que sea necesario, en cambio, una duración determinada. Lo importante es la voluntad de establecer la convivencia y el ánimo de perdurabilidad.

Se establece un término de 2 años para entrar en el ámbito de la Ley cuando la voluntad de constituir el grupo convivencial no conste en escritura pública, pero no será necesario si la voluntad de permanencia y de ayuda mutua se establece conforme los requisitos establecidos por la Ley en su artículo 3 (acreditación de la situación convivencial en escritura pública o documento público notarial en que se formalice la convivencia)

5 Cfr Obra colectiva, AA.VV., Dirigido por JOAN EGEA i JOSEP FERRER I RIBA i Coordinado pro ALBERT LAMARCA i MARQUÈS i COVANDONGA RUISÁNCHEZ CAPELASTEGUI, «Comentaris al Codi de Família, a la Llei d’Unions Estables de Parella i a la Llei de Situacions Convivencials d’Ajuda Mútua», págs. 1.261 y ss.

- con voluntad de ayuda mutua, que es la finalidad verdaderamente esencial que la institución persigue, en torno a la cual giran los otros presupuestos anteriormente indicados.

La ayuda será moral y económica con contribución a los gastos comunes y con el trabajo doméstico. La primera habitualmente será mutua, pero la segunda no necesariamente, ya que el precepto indica textualmente la posibilidad de que podrá ser también a cargo de una sola persona sin que por este motivo deje de existir la situación convivencial. Por ello, cuando la convivencia se extingue en vida de los convivientes, el que ha trabajado para el otro o para los otros, sin la debida contraprestación, si por este motivo se ha producido una desigualdad económica que implique un enriquecimiento injusto, tiene derecho a una compensación económica a cargo del beneficiado o de los beneficiados, que se ha de intentar fijar por acuerdo de los afectados, y en el supuesto de falta de acuerdo, se ha de fijar mediante arbitraje o judicialmente, teniendo en cuenta los pactos previos que hubiera habido entre las partes, la dedicación habida, la duración de la convivencia y los medios económicos de las partes. Igualmente, en caso de extinción de la convivencia por defunción de uno de los convivientes, el sobreviviente que hubiera estado mantenido total o parcialmente por el premuerto en el último año de convivencia previa a la defunción y no tuviere medios económicos suficientes para su mantenimiento, tiene derecho a una pensión alimenticia, a cargo de los herederos del premuerto, por un periodo máximo de tres años, teniendo en cuenta el coste del mantenimiento, el tiempo en que fue mantenido y el caudal relicto.

La LSCAM (*Llei sobre situacions convivencials d'ajuda Mutua*) establece también (artículo 2) requisitos subjetivos de capacidad de obrar y exclusiones legales (mayoría de edad, impedimento de parentesco en línea recta y de vínculo matrimonial o de afectividad análogo).

A continuación, recoge la regulación de los requisitos objetivos de constitución y acreditación (artículo 3) que se corresponde con la exigencia de otorgamiento de escritura pública o de documento público notarial en que se fundamente la convivencia o, en su defecto, acreditación mediante acta de notoriedad del transcurso de dos años de convivencia (que funcionará como prueba tasada de la voluntad presunta o tácita del establecimiento de la relación de convivencia). Ésta recoge el pacto de convivencia que deberá contener el conjunto de derechos y obligaciones que hayan acordado las partes, que serán los pactos reguladores de la convivencia (artículo 4) (si los establecen verbalmente se estará a la prueba de esta convivencia tácita prevista en el artículo anterior).

Por último la LSCAM (*Llei sobre situacions convivencials d'ajuda Mutua*) prevé los supuestos de extinción de la convivencia y de los efectos derivados de ésta, tanto en vida de los convivientes, así como también los efectos "mortis causa" que la ley prevé como posibles, al margen de los generales que sean aplicables por ley en cada supuesto, y del ejercicio de las acciones para reclamar los derechos reconocidos o exigir el cumplimiento de los deberes.

Los supuestos de hecho imaginables que serán el substrato de esta tipología convivencial se referirán siempre a una

convivencia o necesidad económica unida a un deseo de compañía, en una fase de la vida en que no es ya previsible un posible futuro o un cambio vital de perspectiva de vida a largo plazo.

El pacto de acogida entre personas mayores:

Finalmente la *Llei 22/2000, de 29 de desembre, d'acolliment de persones grans* (junto a la posterior *Llei 11/2001, de 13 de juliol, d'acolliment familiar per a persones grans*), dentro de esta línea normativa, tiene muchos puntos de conexión con la anterior, fruto del mismo enfoque jurídico-sociológico y en respuesta a estas iniciativas institucionales de adecuar o proporcionar los instrumentos legales adecuados a la realidad social existente en la actualidad y a las necesidades surgidas de la misma, pero con una serie de particularidades que especifican el supuesto de hecho o situaciones convivenciales que configura y plantea.

Concretamente regula la convivencia originada por la acogida que una pareja casada o unida de manera estable por relación análoga de afectividad o una familia monoparental, ofrecen a una persona o pareja casada o unida de manera estable, por razones de edad o bien de discapacidad, estableciendo una convivencia en condiciones similares a las relaciones de parentesco que se producen entre ascendientes y descendientes y a cambio de una contraprestación.

Las diferencias entre ambas formas de convivencia son claras ya, para empezar el acuerdo constitucional: en la LSCAM es un acuerdo de convivencia, y los sujetos intervinientes son máximo cuatro (que será el número máximo de personas convivientes dentro de un mismo grupo pseudo-familiar o

convivencial), con una distribución convenida, igual o desigual, de la contribución en la ayuda económica entre los miembros convivientes; en la LAPG es un pacto de acogida aunque el fin sea el mismo -el de la convivencia y de cobertura asistencial de las necesidades-, los sujetos que lo protagonizan son, por un lado la parte acogedora (que será una o dos personas, según se trate de una familia monoparental o una pareja casada o estable de hecho) y por otro lado la parte acogida (que serán también una o dos personas, según se trate de una persona mayor o de una pareja casada o de hecho estable y las personas acogidas tengan una relación de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o adopción) y a cambio de una contraprestación asistencial y económica, que podrá consistir en una cesión de bienes muebles, de bienes inmuebles o en dinero.

El pacto de acogida no incluye la administración legal de los bienes ni la representación legal de las personas acogidas por parte de las acogedoras (salvo lo previsto en el artículo 2.4 de la ley, que en ese caso y de ser nombrada-s tutor-es de la persona acogida, lo será a título de tutela y según lo que en él se prescriba).

Encontramos igualmente los conceptos de vivienda habitual, gastos comunes y trabajo doméstico, con un significado análogo al utilizado en el resto de la legislación de familia comentada (Código de Familia, LSCAM así como anteriormente la *Compilació*).

Los requisitos personales exigidos para poder constituir este tipo de uniones convivenciales son también específicos, tanto en relación con el aspecto del

parentesco como de edad, siendo iguales en cuanto a los requisitos generales de capacidad (como mayoría de edad, capacidad de obrar plena o debidamente complementada por los representantes legales, en el caso de las personas mayores acogidas).

Así entre las personas acogedoras y las personas acogidas:

- no puede haber entre ellas relación de parentesco hasta el segundo grado.
- Las personas acogidas no pueden ser menores de 65 años, y la diferencia de edad debe ser obligatoriamente, entre la persona de menos edad y las personas acogedoras, como mínimo de 15 años.
- El requisito de la edad no será necesario en caso de que la persona acogida fuere discapacitada física o psíquicamente.

Los requisitos formales del pacto de acogida son:

- se ha de constituir en escritura pública e inscribirse en el Registro correspondiente, coincidiendo en esta exigencia de acreditación formal con la LSCAM (*Llei sobre Situacions Convivencials d'Ajuda Mutua*).
- el título de constitución ha de recoger los derechos, obligaciones que corresponden

a cada parte y la contraprestación pactada.

- El pacto de acogida, con carácter general, no ha de ser nunca inferior a tres años.
- Se prevé el supuesto equivalente de indemnización o compensación por enriquecimiento injusto pero no la posibilidad de prestación periódica, de carácter alimentario, por causa de defunción que existe en la LSCAM (*Llei sobre Situacions Convivencials d'Ajuda Mutua*), que es el único efecto sucesorio previsto en la ley de situaciones convivenciales de ayuda mutua y sólo posible en caso de sucesión testada, a cargo de los herederos y a favor de los convivientes supervivientes.
- En cambio, en la LAPG (*Llei d'Ocolliment de Persones Grans*) se encuentra una previsión más amplia sobre los efectos de la extinción de la acogida de personas mayores por causa de muerte, tanto en caso de sucesión testada como intestada.

Por último, con la regulación de las causas de extinción y los efectos de la misma, en vida de las partes convivientes y en caso de muerte, tanto testada como intestada, se cierra el articulado de la ley, con la previsión, en disposición adicional única, de la creación reglamentaria del Registro de acogida de personas mayores, dependiente del Departamento de Justicia de la *Generalitat de Catalunya*.

La visita domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinámica relacional de la familia¹

Valentín González Calvo. DTS. Licenciado en Sociología. Profesor en la Universidad Pablo de Olavide. Sevilla.

*"En sentido diacrónico, vivienda es sinónimo de casa, aludiendo ambas a cobijo, techo donde guarecerse y a relación de posesión de un espacio físico por un individuo, socialmente aceptada, pero a la vez refieren el lugar donde se produce la integración de las relaciones personales en el grupo semicerrado de la familia expresando un orden jerárquico simbolizado por aquella"*²

INTRODUCCIÓN

La historia de cada individuo está unida a su familia. No se concibe una sociedad de personas aisladas, sin familia o grupo social de pertenencia. Los individuos y las familias están vinculados a un espacio residencial³, a un lugar donde desarrollar la convivencia. La historia del hombre está unida a su morada. A su vez, la historia de la vivienda es tan antigua como la humanidad misma. Buena parte de la reconstrucción histórica de las formas de vivir y de organizarse del hombre tiene como base la interpretación de los vestigios de los lugares que ha habitado. La vivienda es un elemento esencial para la supervivencia, ha marcado la diferencia entre la vida y la muerte, la integración y la exclusión.

Cierto es, que hay muchas personas sin techo, sin lugar fijo donde vivir, o bien institucionalizados o residiendo en habitats que no reúnen las condiciones mínimas para denominarlas viviendas; en cualquiera de estos casos está presente ese sentido de

pertenencia aunque sea al más inhóspito de los rincones de una ciudad que para mucha personas, por desgracia, lo denominan como "su casa".

La casa ocupa un lugar fundamental en la vida de toda persona, tanto en lo que se refiere a la dimensión individual como a la perspectiva de vivir en familia. Habitar y compartir un espacio tienen un especial significado, una especial trascendencia que marca toda de nuestra existencia.

Las peculiaridades de cada tipo de vivienda influyen de manera fundamental en las costumbres, la intimidad y la rutina vital de los convivientes. Cada sociedad tiene unos modos de organización y esto se refleja en la construcción, equipamiento, distribución, uso... de las viviendas que componen el entramado urbanístico de sus ciudades y pueblos. A su vez, la organización interna de la vivienda dice mucho de sus moradores.

Si como hemos señalado la historia de la humanidad está vinculada a la vivienda, y no se conciben individuos sin familia,

notas

1. El presente trabajo forma parte de una investigación y reflexión más amplia que será próximamente publicada. Se agradecen opiniones, sugerencias y experiencias al respecto de esta temática. vgoncal@dts.upo.es

2. Julio Alguacil y Concha Denche. "La vivienda: cambios en la simbología, uso y lenguaje". Documentación Social nº 85. Pag. 37.

3. Vivienda: término con sentido administrativo, implica valor de uso con de reconocimiento interno y externo; Casa: edificio habitado por personas; Morada: la residencia continuada en un mismo lugar; Hogar: lugar donde antaño se encendía el fuego, hogar hace referencia a la vida en familia; Domicilio: residencia legal con una importante carga administrativa y pública.

tenemos que apuntar también que la historia de nuestra profesión está vinculada al conocimiento del entorno donde viven las familias con las que trabajamos; dicho de otro modo, nuestra historia profesional está vinculada a la "Visita Domiciliaria". Nuestros orígenes como profesión y nuestra historia están vinculadas a este acto de visitar a las familias *in situ* donde residen.

La visita domiciliaria y el trabajo social: dimensión historia

Como ya hemos señalado la historia de Trabajo Social está inevitablemente vinculada a la Visita Domiciliaria, se puede llegar a decir que esta acción de acercamiento al domicilio de los usuarios y de las familias a que atendemos nos han definido desde el origen del Trabajo Social hasta nuestros días. Las "visitadoras amistosas" son el punto de arranque de lo que luego ha sido una profesión. Ciertamente ha ido cambiando el sentido de la visita, de aquellas visitas caritativas que realizaban las voluntarias visitadoras se ha pasado a realizar visitas en los domicilios con un sentido absolutamente técnico-profesional.

No debemos olvidar que antes de denominarnos con la nomenclatura actual, y antes de desarrollarse la profesión como tal, se identificaba a aquellas pioneras con la principal tarea que desarrollaban: la visita domiciliaria. Para nuestra historia profesional quedan nombres como "visitadoras de pobres", "visitadoras de presos", "visitadores benévolos", "visitadores amistosos"⁴ (friendly visitors), "visitadores voluntarios"⁵, "maestras visitadoras"⁶.

Habría que señalar que estas denominaciones varían conforme la profesión va tomando cuerpo⁷.

M. Richmond defendía que la primera entrevista con el cliente debía realizarse en el domicilio del mismo y no en el despacho de la asistente social. Según ella, en el despacho los clientes adoptan una actitud defensiva, en el domicilio, es el profesional el que adopta una actitud defensiva mientras los anfitriones se sienten en su ambiente, más cómodos y relajados al saberse en su "terreno". Continúa señalando nuestra pionera, que el encuentro en el domicilio evita hacer preguntas que se responden espontáneamente por el mero afán comunicativo de los visitados y por la propia información que aporta la observación del ambiente. También es una oportunidad natural para el intercambio espontáneo de experiencias y de relatos con toda la familia. La visita posibilita abandonar la parafernalia burocrática de la oficina que encorseta la actuación profesional.⁸

Desde mi punto de vista, la visita domiciliaria es un acto profesional que nos define. No se trata de una técnica en sí misma, toda vez que este acto se compone de varias técnicas: la entrevista (con sus recursos específicos, subtécnicas y habilidades), y la observación en sus distintas formas (participante, estructuradas, no estructurada, focal...).

La visita domiciliaria, la entrevista domiciliaria o la "consulta social domiciliaria" como es denominada en algunos países de América Latina, supone el acercamiento al escenario donde se producen los problemas, es preciso salir de

los despachos y pisar la calle y las casas de los usuarios, donde se palpan ciertos detalles de gran utilidad para poder comprender las distintas situaciones y circunstancias de cada caso. La visita domiciliaria ofrece un marco idóneo (no el único) para percibir de manera directa las carencias, los conflictos, las necesidades, y también los recursos y las potencialidades.

Desde distintas instancias administrativas y profesionales (jueces, fiscales, servicios de protección, profesionales de los servicios sociales...) han valorado sobremanera esas habilidades que tienen los trabajadores sociales para conocer los problemas *in situ*, no por ello esto debe suponer para nosotros tomar una actitud servil ante estas instancias, ni tampoco se debe entender que visitar los casos en su propio domicilio es realizar un trabajo de segunda categoría, todo lo contrario, es necesario ser conscientes de que nuestro trabajo requiere en muchas ocasiones acercarse al domicilio y al entorno de los clientes para así poder entender mejor su situación. No se trata de recoger información para que terceros operen con ella, sino para elaborar nuestros diagnósticos de manera más depurada y certera, sin duda con ello nuestras intervenciones están fundamentadas y son más consistentes. Los trabajadores-as sociales, junto con los médicos-as y las enfermeras-os, son de los pocos profesionales "autorizados" por las familias para entrar en sus domicilios.

Quiroz, M.⁹ apunta que son varios los objetivos que nos pueden llevar a desarrollar una visita domiciliaria: obtener, verificar, ampliar información; estudiar y observar el ambiente social y familiar, proporcionar

información a la familia del cliente sobre el estado de avances de la intervención, control de situaciones socio-familiares, reforzamiento de las directivas ya facilitadas al caso; ampliación de técnicas de intervención individual familiar; como técnica de investigación clínica o poblacional.

En los últimos tiempos, por circunstancias diversas (el excesivo volumen de demandas que atender, la burocratización del trabajo, la relajación de algunos profesionales, la falta de contratación de trabajadores sociales para atender las necesidades de los servicios, la peligrosidad de ciertas zonas, la falta de cobertura la escasa dotación presupuestaria para sufragar los desplazamientos...) han conducido a que muchos profesionales

notas

4. Octavia Hill,. Ella puso la esperanza en el cambio del corazón del necesitado, que había de conseguirse mediante el experto empleo de la relación personal entre el "visitador amistoso" y el visitado. Los "friendly visitors" de la COS empezaban su actuación investigando caso por caso, convencidos de que en cada necesidad o problema parecido concurrían situaciones personales y circunstancias únicas que exigían el más exquisito cuidado y la mayor prudencia en la prestación de ayuda. El *visiteo amistoso* "friendly visiting" se puso en práctica con un espíritu tanto de comprensiva preocupación como de racionalidad científica. Moix, M. Introducción al Trabajo Social. Trivium. 1991. Madrid. Pag 77-78.

5. Moix, M. Introducción al Trabajo Social. Trivium. Madrid. 1991. Pag. 68.

6. Richmond, M. E. Caso Social Individual. Humanitas. Bs.As. 1982. Pag.132

7. Richmond, M. E. El caso Social Individual y Diagnostico Social. Textos Seleccionados. Talasa. 1995. Pag.27.(prólogo de M. Gaviria)

8. Gaviria, M. El caso Social Individual y Diagnostico Social. Textos Seleccionados. Talasa. 1995. Pag.186-188.

9. Quiroz, M. Sociodiagnóstico. 1998. Univ. Concepción. Concepción.

hayan dejado en desuso la visita domiciliaria, e incluso el resto de trabajo con grupos y con la comunidad. Esto ha favorecido una reclusión en los despachos lugar donde los profesionales tenemos muy definidas nuestras reglas. El despacho nos proporciona seguridad y confort, dejando en segundo plano el conocimiento directo de los contextos donde se producen las disfunciones sociales¹⁰.

En ocasiones se realiza una delegación hacia terceros que realizan trabajos en el domicilio (auxiliares de ayuda a domicilio, trabajadoras familiares, voluntarios, alumnos en prácticas), si bien éstos pueden ser informantes privilegiados a tener en cuenta en todo momento, no pueden – no deben – suplir la presencia del trabajador social. Bien es cierto que no en todos los casos se hace necesario realizar una visita domiciliaria, pero sí en aquellos en los que se precisa realizar un diagnóstico-tratamiento o seguimiento¹¹ mucho más ajustado y fiable. Curiosamente, cuando otros profesionales empiezan a mirar con buenos ojos el contacto directo en el entorno donde se suceden los fenómenos, nosotros los trabajadores sociales, comenzamos a abandonarlo, o mejor dicho algunos-as comienzan a abandonarlo.

La vivienda un espacio de relación, un espacio simbólico

La vivienda es el contexto donde la familia desarrolla gran parte de su vida y donde se entretienen las relaciones entre los convivientes. El tipo de vivienda que ocupa una familia puede influir en gran medida en

su modo de interacción. Las características del espacio a habitar, el modo en que este está distribuido, la ubicación dentro de la localidad, el vecindario colindante, son entre otros, aspectos decisivos. La falta de espacio resulta siempre un factor que influye decisivamente en la vida de la familia. Se dice que el espacio mínimo por persona se sitúa entre dieciséis y treinta y dos metros cuadrados para que no haya perjuicios emocionales en la vida de las mismas. Todos conocemos casos en los que hablar de estas dimensiones produce escarnio. Para contribuir a la armonía en un hogar cada individuo, dentro del núcleo familiar, necesita disponer de un mínimo espacio privado en el que desarrollar su intimidad.¹²

En otras ocasiones la distribución de espacios dentro de una casa es simplemente un reflejo de las costumbres familiares dentro de una determinada sociedad, así como de la evolución de estas costumbres a lo largo del tiempo.

La visita domiciliaria es una herramienta fundamental que nos puede ayudar a conocer y comprender la dinámica interna de las familias. Trabajando únicamente en el despacho, se nos escapa mucha información, muchas variables contextuales que nos resultan de gran interés para poder comprender qué está ocurriendo en esa familia con la que estamos interviniendo.

El acercamiento a la vivienda nos puede dar pistas para confirmar hipótesis de trabajo o bien para generar otras nuevas. La forma en que un individuo/familia vive, cómo organiza el espacio o distribuye sus enseres, dice mucho de sus modos y formas de

relación. El hogar es el espacio íntimo de convivencia, es donde fluyen los afectos, los conflictos y las soluciones. El hogar es ese espacio privado y absolutamente reservado para las emociones más intensas de los individuos. En el trabajo con familias no nos circunscribimos a trabajar con los individuos que la componen sino que nuestro foco se orienta a trabajar con las relaciones¹³ y en algún momento es necesario pisar donde estas relaciones se producen.

También conocer el entorno, la vecindad que rodea el propio domicilio (calle, barrio...) nos es de gran ayuda para conocer el ambiente social donde se desenvuelven los casos atendidos. Las condiciones generales de vida, los niveles de servicios en la zona, la dotación de infraestructuras, el estado de las calles y de las edificaciones... nos sitúan en un entorno concreto a esas familias que antes de la visita eran solo caras en nuestra memoria y datos en nuestro expediente y que después de la visita pasan a estar ubicadas en un lugar vivenciado por el propio trabajador social, el cual ya no nos es ajeno.

Dependiendo del contexto donde desarrollemos nuestra labor profesional, el tipo de visita podrá ser percibida por la familia de manera muy distinta. El trabajador social queda condicionado por las exigencias de ese contexto y la acción de visitar le podrá generar una mayor o menor carga de angustia y ansiedad, o bien podrá ser una rutinaria incluida dentro de un procedimiento burocrático ya preestablecido.

Siempre recuerdo la ansiedad que me produjo la primera visita domiciliaria en mi época de estudiante, creo que dormí poco la noche previa, algo así le ocurre a muchos

estudiantes también hoy. Pero también recuerdo mis diversas emociones (ansiedad, incertidumbre, miedo, disgusto, asco, rabia por la injusticia, alivio, dudas, reconocimiento, agradecimiento por ayudarme a aprender, sorpresa, deseos de huir) en visitas realizadas como profesional. No siempre se le presta la suficiente atención a los sentimientos que los casos y las circunstancias que rodean nuestro contacto con los mismos nos provocan y que influyen en nuestra intervención. La acción de visitar o no un caso, puede estar condicionado por estas emociones¹⁴. Señala Castilla del Pino que cuanto más intensa son las experiencias vividas en una circunstancia concreta (digamos en el trabajo con una familia, en las visitas realizadas a la misma...) más polarizadas son nuestras emociones, es decir, nos situamos en los extremos (agradable/desagradable, bonito/feo, positivo/

notas

10. "Hoy en día, las funciones administrativas de la trabajadora social están colapsando la práctica de su trabajo social de casos. Se halla demasiado ocupada como para visitar los hogares y percibir con claridad y frescura la situación social subyacente a sus casos. Termina así por convertirse en una persona institucionalizada..." Cannon, Ida M. Comunicación ante la Asociación Americana de Hospitales en 1920, citada por Gaviria en op.cit.

11. Evaluación-Intervención-Acompañamiento, según si nos identificamos más con esta terminología.

12. Aunque en esto no hay un acuerdo unánime. (Chombart de Lauwe, 1995; Musil, 1962), la Asociación Americana para la Salud Pública daba en 1950 como proporción deseable el doble de esa cifra.

13. Trabajar con las relaciones, las emociones, las vivencias... en suma con los aspectos psicosociales.

14. No vamos a entrar a señalar los ya conocidos aspectos transferenciales y contratransferenciales, ni tampoco la influencia de nuestras propias experiencias vitales, nuestra historia personal-familiar...

negativo...) y no tanto en puntos intermedios¹⁵.

Los contextos condicionan los tipos de visita

Los trabajadores sociales intervenimos en diversos contextos, en cada uno de éstos el tipo de interacción profesional-clientes-servicio está sujeta a reglas distintas. Las marcas de contexto definen y señalan lo que se espera de cada servicio y de los profesionales que en él operan. Estos marcadores son identificados tanto por el resto de servicios y profesionales, como por los propios usuarios. Cualquiera cambio en las expectativas que el propio contexto marca puede generar desconcierto, confusión y posibles resistencias.

Cada contexto define un tipo de visita domiciliaria. El tipo de visita podrá ser percibida por la familia de manera muy distinta facilitando la misma o bien dificultándola. A su vez, el trabajador social queda condicionado por la exigencias de ese contexto y la acción de visitar le generará una mayor carga de angustia y ansiedad o bien podrá ser incorporada como una actividad rutinaria incluida dentro de un procedimiento burocrático ya preestablecido.

Los contextos asistenciales históricamente han sido los entornos más habituales, evidentemente no los únicos, para el trabajador social. Este contexto se caracteriza por mediar un tipo de demanda más de carácter material o de petición de una prestación o servicio concreto¹⁶. Habitualmente es el cliente quien va de manera voluntaria al servicio y formula su

demanda, o bien puede ser derivado por terceros¹⁷.

Es este el contexto en el que más fácilmente el profesional puede pasar a formar parte del juego de la familia, convirtiéndose en "un miembro más de la familia" supliendo las carencias, ausencias o funciones de otros miembros. De igual manera, en este tipo de contextos es fácil que se den situaciones de delegación por parte de la familia para con el servicio. De alguna manera y en algunos casos, el servicio, con los profesionales a la cabeza, se convierte en el homeostato que regula la situación y asume el reto de los cambios o de la estabilidad haciendo suyo los problemas de los clientes y no propiciando la implicación de estos en su propio cambio. En este tipo de contextos, si bien es posible intentar cambios de segundo orden, lo frecuente es llevar a cabo acciones asistenciales que solo generan cambios de primer orden. Con el transcurrir del tiempo, esta forma de proceder se ha ido incluyendo como marca de los contextos asistenciales, invertir esta secuencia resulta muy complicada y frustrante para muchos trabajadores sociales dada las dificultades y obstáculos con las que se topan¹⁸.

En el contexto asistencial es frecuente realizar visitas a domicilio para comprobar, confirmar, calibrar, valorar... un buen número de datos necesarios para conocer a fondo la situación y realizar los informes oportunos que se pudieran derivar de la solicitud del usuario. De común la familia, ante la expectativa de recibir algún tipo de ayuda, favorece que el trabajador social se acerque a su domicilio. El trabajador social durante esos encuentros, incluida la visita, se mueve con cierto "poder", toda vez que de su informe puede depender la resolución

favorable o desfavorable de la prestación solicitada.

La otra cara de la moneda del contexto asistencial es el control. Si se da una prestación material, en especie o en servicio, hay que "controlar" que ésta sea destinada al fin previsto, ahí es cuando empiezan el control y cuando surgen dos problemas, de una parte, la definición del papel profesional; y de otra, la dificultad de la familia para posicionarse ante una u otra dimensión del profesional (ayuda o control).

Estas circunstancias influyen sobremanera en el transcurso de la-s visita-s toda vez que la familia no tiene claro si el profesional va a inspeccionarles, ayudarles, vigilarles... El profesional se sitúa en un posición *up* y el cliente en una posición *down*, pero en ningún caso se puede olvidar que la familia pese a su situación de necesidad tiene sus derechos y no podemos invadir su intimidad con el afán de confirmar datos más allá de lo que ellos permitan.

En el contexto de control más puro¹⁹, no tanto el antes descrito dentro del contexto asistencial, no media una demanda directa de la familia para recibir una ayuda. La demanda propiamente dicha viene expresada por una instancia de orden jerárquico distinto al servicio en el que estamos trabajando (como ejemplo un juez, un fiscal...). Ésta hace una petición expresa de constatación, supervisión, recogida de información, seguimiento, etc. acerca de la familia en cuestión. Cuando la visita se hace bajo este encargo la interacción profesional-cliente resulta bastante embarazosa²⁰, el encuentro en el domicilio está cargado de mutuos recelos. El

profesional está muy atento a cualquier sospecha de incumplimiento, y por su parte la familia desconfía del profesional y a la vez lo personaliza como el artífice de las medidas negativas que obren sobre ella. Los que nos hemos encontrado en este tipo de vicisitudes nos habremos dado cuenta que nosotros, sin quererlo, somos la cara de instituciones anónimas que a vista de la familia le están

notas

15. La no emoción no existe, no hay objetos indiferentes. La emoción es "no indiferencia" es bipolar, la emoción que algo nos provoca se sitúa entre el abanico que nos abre de extremos opuestos. Hay objetos, hechos o fenómenos que nos producen sentimientos tenuous, casi inapreciables, pero aquellos que están vinculados a relaciones duraderas, intensas, impactantes, fuertes, impredecibles, esos sentimientos tienden a ser polarizados situándose en los extremos arriba aludidos. Castilla del Pino, C. Teoría de los Sentimientos. Círculo de Lectores. 2000. Pag. 172-173.

16. Ayudas, subsidios, becas, ingresos en centros...

17. Remitentes: antagonista, meta, participe, desinteresado. Campanini, A.M. Servicios Social y Modelo Sistémico. Paidós.1991

18. Quisiera hacer una matización en este punto de las marcas de contexto y las acciones asistenciales, en concreto me estoy refiriendo a nuestro propio nombre. Hasta que cambiamos el nombre (asistentes sociales por el de trabajadores-as sociales) nuestro propio nombre era una marca de contexto que definía externamente nuestra acción profesional: lo asistencial, al menos en los orígenes. Buena parte de nuestro trabajo ha estado y está circunscrito al desarrollo de acciones asistenciales, yo mantengo que hay que introducir marcas que sean identificables que nos circunscriban no solo al trabajo en "contexto de malestar", sino también en "contextos de bienestar".

19. Juzgado de menores, supervisión de libertad vigilada, control de menores infractores... o bien un servicio social comunitario pero con la encomienda de realizar el control de absentismo escolar de unos menores, o de comprobar si una familia está maltratando a un anciano...

20. Resulta curiosa que ésta es precisamente la imagen que desde el cine se ha dado de los trabajadores sociales con mayor profusión, cuando no es con mucho el contexto principal en el que nos desenvolvemos.

perjudicando, y es sobre el profesional a quien dirigen todas sus iras²¹.

De igual manera nos asaltan los pensamientos, en muchos de estos casos, de haber sido utilizado por terceros y de haber formado parte de un juego familiar en el que nos hemos visto atrapados por nuestra escasa pericia para zafarnos de esa dinámica disfuncional²².

De todas las visitas domiciliarias, la que mayor preocupación causa y más teme el profesional es la que se encuentra dentro de este contexto de control, sobre todo cuando hay que realizar constataciones de situaciones ante denuncias por terceros. El profesional ante esto se ve indefenso, duda o no duda de la veracidad de la denuncia (maltrato, abandono...) y pese a haber intentado contrastar informaciones por otras vías, no tiene la certeza de que estas situaciones se estén produciendo²³. En algunos casos se han buscado variados argumentos para poder acceder al domicilio, si bien estos pueden resultar efectivos en un primer momento, a la larga se vuelven en contra del propio profesional ya que las relaciones que un trabajador social desarrolle se tienen que basar en la autenticidad y no en la ambigüedad, en la falsedad o en el engaño. El trabajador social se encuentra en este punto atrapado dentro de un callejón sin salida: de una parte, está la necesidad-mandato de intervenir, de otra está nuestra integridad profesional y nuestra seguridad/inseguridad personal para afrontar este tipo de situaciones. Finalmente también entra en juego el factor de idiosincrasia profesional, es decir, si hago la visita con un policía al lado difícilmente voy a poder entablar una relación adecuada que permita

intervenir con el caso más allá de las medidas puramente coercitivas. Además, hay que tener en cuenta que si la familia ha recibido visitas anteriores de otros trabajadores sociales u otros profesionales con argumentos engañosos se pueden haber generado resistencias difíciles de superar.

Ante todo esto ¿que hacer? La respuesta no es nada sencilla. Esta práctica es bien difícil y aún al trabajador social más experimentado le genera ansiedad. Mi preocupación en este punto también se orienta a los alumnos-as y trabajadores sociales recién egresados sin preparación previa. Como en otras cuestiones no hay una fórmula mágica, en cualquier caso es del todo recomendable ir siempre con argumentos ciertos; es conveniente que las visitas se hagan en compañía de otro profesional, seleccionando el momento más idóneo. Es recomendable intentar un encuentro en el despacho o en alguna instancia que resulte conocida para la familia y que no les genere demasiados celos, con ello reducimos la ansiedad y la agresividad de los visitados, aunque todos sabemos que muchos de estos casos son precisamente los que no acuden a las citas por reiterado que les hagamos el requerimiento.

Resulta de la máxima efectividad realizar este tipo de visitas en la compañía de otros profesionales que sean de confianza para la familia, esto favorece la apertura y disminuye las desconfianzas²⁴. De todas maneras nos vamos a encontrar con un buen número de casos en los que no han funcionado estas recomendaciones y que, en última instancia, entran dentro del grupo de casos en los que se les aplican medidas

coercitivas por instancias judiciales tras nuestros fallidos esfuerzos por manejar la situación por otra vía.

Confieso mis incertidumbres y dudas cuando he tenido que hacer este tipo de encuentros domiciliarios ya que es fácil visualizarse a uno mismo como si estuviera desarrollando una labor poco menos que policial. En cierta medida a los estudiantes de trabajo social no se les adiestra (nos se nos adiestra) para saber desenvolvern en estos contextos y tener las herramientas adecuadas para poder realizar un trabajo que no resultara inquisitivo y dañino para los clientes no voluntarios y para nosotros mismos en lo que a seguridad personal se refiere y a la integridad emocional²⁵.

En los contextos de asesoramiento apenas si se realizan visitas domiciliarias, salvo que existan impedimentos ocasionados por la falta de movilidad de los interesados. De igual manera apenas si se realizan visitas en el contexto informativo salvo en ciertas agencias que quieran hacer llegar la oferta de servicios a sus asociados, afiliados, miembros...

En general en este tipo de contextos es el interesado quien se desplaza a la institución o entidad correspondiente a demandar. En este punto sería necesario matizar que es de gran valor la presencia del trabajador social en estas labores informativas y por supuesto de asesoramiento y evitando la delegación a terceros. (En algunos municipios ha aparecido la figura del auxiliar de información o se le ha encomendado la labor de información a objetores, voluntarios, alumnos-as, colaboradores...). Desde mi punto de vista, es el trabajador social el

profesional idóneo para realizar tareas informativas ya que esta es la puerta de entrada de muchos casos que se acercan al servicio demandando información a modo de tanteo, o bien porque es el mayor movimiento que pueden llegar a desarrollar sin desequilibrar su sistema familiar²⁶. El profesional en este puesto tiene que estar preparado y sensible para captar esos mensajes "entre líneas" y saber dejar puertas abiertas para futuras demandas en otros términos.

notas

21. Realmente en este contexto se pueden dar situaciones extremas de agresión y violencia contra el trabajador social, es conveniente tomar las medidas de seguridad que se estimen oportunas tendentes a prevenir daños contra la persona del profesional o de sus bienes.

22. Por ejemplo, cuando un familiar acusa a otro u otros de ocasionar un perjuicio a algún miembro indefenso de la familia, pero este denunciante no quiere que se revele su identidad. En buena parte de los casos la situación de maltrato, por ejemplo, por desgracia es real; pero en algunos otros la jugada es el intento de desacreditar, invalidar, perjudicar, vengarse... del denunciado. Véase un tipo de maltrato descrito como "síndrome de alineación parental" (Gardener, 1992) GARDENER, R. THE PARENTAL ALIENATION SYNDROME que se da en algunas situaciones de ruptura de pareja, en este caso uno de los padres intenta por todos los medios que el hijo-s odie al excónyuge y procura su distanciamiento. Sin entrar en detalles, es posible que un profesional quede atrapado en los argumentos inculpativos de una de las partes sobre la otra.

23. Consultas con la vecindad, con el colegio, con las fuerzas de seguridad, con familiares...

24. El médico, el sacerdote, el voluntario de la parroquia, el trabajador social del centro de salud o de la prisión si es el caso.

25. Fruto de esta preocupación, desde hace algún tiempo vengo desarrollando acciones formativas orientadas a la mejora de las habilidades en la visita domiciliaria que en los últimos tiempos se han concretado en un "Taller de Entrenamiento en la Visita Domiciliaria" dirigido a alumnos-as y a profesionales.

26. He desarrollado durante muchos años este tipo de servicio.

En cualquier caso es importante señalar que el desarrollo de acciones de información y de asesoramiento en el domicilio, cuando las circunstancias lo requieren, es muy bien acogido y además con ello involucramos a la familia.

En los contextos evaluativos también se pueden realizar visitas a domicilio según el tipo de aspecto a evaluar y según la población con la que se trabaje. La visita proporciona una información adicional siempre útil que complementa la información obtenida en el despacho o por otras vías. En algunas instituciones y por algunos profesionales, la visita se establece como preceptiva antes de emitir una valoración (informes de adopción, peritajes, informes de vivienda...).

Para finalizar este apunte sobre los contextos profesionales señalaremos que el trabajo en el domicilio de la familia ofrece tremendas posibilidades terapéuticas si la intervención se conduce adecuadamente. Se ha mal entendido durante mucho tiempo que los cambios de segundo orden son solo posible realizarlos en contextos muy controlados como son los clínicos; solo en estos contextos parecía posible desarrollar acciones terapéuticas, y además éstas, solo podían ser desarrolladas por ciertos profesionales que "tienen" en sus manos lo llamado "terapéutico" e incluso la propia terapia.

Ciertamente este aserto debe cambiar, está cambiando. Hoy a algunos trabajadores sociales les asusta la palabra terapia o terapéutico. Decir que ya las pioneras del Trabajo Social hablaban de ello sin ese complejo con el que algunos-as lo hacen

actualmente. Es evidente que la terapia familiar precisa de una formación adicional específica para todos aquellos profesionales que la pretendan practicar. Está demostrado que estos conocimientos están al alcance de los trabajadores sociales. Digo más, muchos trabajadores sociales han contribuido históricamente a construir eso que hoy conocemos como terapia familiar²⁷. Por otra parte señalar también que las intervenciones terapéuticas son inherentes al propio Trabajo Social.

Dicho lo anterior, esa acción terapéutica antes aludida no tiene por qué estar cerrada a las cuatro paredes de un despacho o a los espacios más sofisticadamente preparados (contextos puramente clínicos). Nuestro quehacer también puede ser terapéutico aunque el contacto con la familia lo tengamos en el domicilio de la misma.

Sin duda los riesgos son muchos en la medida en que el espacio elegido no es neutral y además las reglas que rigen son las de la familia. Ya de entrada esto es una desventaja que, si el profesional no es lo suficientemente diestro para contrarrestar o aminorar su influencia, la situación se le puede ir de las manos.

Crear un clima adecuado para una entrevista en profundidad en el domicilio mismo de la familia es tremendamente difícil toda vez que se está sujeto a gran cantidad de interferencias del entorno, pero para enfrentarse a este reto hay que romper un tanto los esquemas clásicos de trabajo de caso en los despachos con todos los elementos a disposición para la acción terapéutica. Como antes indicaba, ya M.E. Richmond apuntaba algunas razones para el

trabajo inicial en el domicilio. Ciertamente que este trabajo estaría indicado para algunos casos y contraindicado para otros y no siempre tiene por qué desarrollarse domiciliariamente. Es recomendable en aquellos casos de familia resistentes y/o desconfiadas para iniciar un tratamiento, o cuando nuestro trabajo se circunscribe en un servicio socialmente estigmatizante. En estos casos es conveniente utilizar vías alternativas que permitan adaptar los recursos a los casos y no los casos a los recursos, la visita domiciliaria es una buena fórmula, aunque algunas veces incómoda para el profesional.

Los contextos definen las relaciones

Las relaciones del profesional con la familia, la interacción entre ambos, donde quiera que se produzcan las entrevistas, están sujetas a reglas que vienen definidas por los contextos antes señalados y por las que específicamente cada profesional define en función de su idiosincrasia profesional. Si el encuentro se desarrolla dentro de la agencia donde el trabajador social presta sus servicios, estas reglas quedan definidas de forma que el profesional se siente más cómodo ya que es él quien las establece o las hace prevalecer (qué miembros son citados a la entrevista, la hora de la cita, la rigurosidad en el cumplimiento de los horarios de cita, e incluso la disposición a la hora de sentarse si el profesional lo estimara conveniente...).

Cuando se está en el domicilio de la familia se está en su terreno y es ella quien define las reglas, el profesional queda a merced de esta interacción menos controlada por su

parte y por ello más "indefenso". Son numerosas las fantasías que le asalta a uno en esos momentos, sobre todo cuando uno es novel en esta profesión: *la visita no me está sirviendo para lo que tenía previsto, la familia me está manejando y no tengo oportunidad de abordar los temas que tenía preparados, que pensarán de mí...* Son frecuentes las inoportunas interferencias que dificultan una entrevista con la profundidad deseada, además, el espacio donde se produce el encuentro puede ser muy variado, salón, habitación, cocina, etc. Con ninguna de estas estancias estamos familiarizados y todo aquello que no sea nuestro despacho nos resulta muy incómodo, máxime cuando hemos sido entrenados durante nuestro periodo de formación para trabajar detrás de una mesa.

Es importante tener un buen control de las emociones personales, ya que cuando estás realizando una visita eres el foco de atención, el centro de todas las miradas, tanto de la familia como de la vecindad²⁸. Si me permiten la broma, hasta de los animales domésticos que se acercan curiosamente a ti. Todo ello nos genera gran distorsión, nos puede hacer sentir inseguros, indecisos y abrumados y sin duda puede dar al traste con los preconcebidos objetivos que habíamos

notas

27. V. Satir, P. Papp, O. Silvertein, M. White, H. Aponte, M. McGoldrick...

28. Son frecuentes las visitas inoportunas de algún allegado o miembro de la red social para interesarse del motivo de la visita del trabajador social. Sin duda, tiene notables diferencias hacer una visita en un entorno urbano que en uno rural, en el primero todo es más anónimo, en el segundo todo el mundo se conoce y el que un profesional (médico, enfermera, trabajador social o veterinario) visiten a una casa levanta más expectativas en el entorno.

diseñado antes de entrar en esa casa. En nuestro lugar de trabajo, es la familia la que se siente observada y ellos nos proporcionan más seguridad a nosotros.

Todo se vuelve más complejo cuando a lo anteriormente descrito hay que sumarle dificultades en la comunicación y momentos de tensión al abordar cuestiones que suscitan discrepancias. La familia en estos momentos se ve con mayor libertad para la expresión ilimitada de sus emociones ya que es el ambiente donde en otros momentos y sin la presencia del trabajador social han demostrado conductas parecidas. Este aspecto es de gran valor y aporta una tremenda información al profesional a costa de pasar un mal trago. Algunas acciones típicas de algunos miembros es salir de la estancia donde se esté produciendo el encuentro mostrando así su desacuerdo o malestar con el asunto tratado o con alguien que ha expresado algo. De igual manera los portazos, marchándose de la casa, son también usuales, quedando el profesional impotente para retener a ese miembro en el escenario del encuentro. A buen seguro que eso no hubiera ocurrido si se realizara en el despacho ya que las normas de conducta en lugar ajeno alteran nuestro cotidiano comportamiento.

Reitero la necesidad de formación específica para saber controlar las situaciones imprevistas que se producen en una entrevista domiciliaria ya que ese conocimiento nos llega generalmente después de algunas experiencias desagradables, el entrenamiento previo ayuda a mejorar nuestra competencia profesional, sin tener que esperar a vivir esos momentos²⁹.

Estas y otras dudas son las que se plantean a los alumnos-as ante la expectativa de realizar una visita por sí solos. Radican más en las actitudes ante lo desconocido e incertidumbres de cómo deben desenvolverse que sobre los problemas y demandas que el cliente expresa. Saber si la visita tiene que ser anunciada previamente, hasta dónde y cómo poner límites, con qué argumentos afrontamos la acción de visitar a una familia, hasta dónde debe llegar nuestra actitud indagatoria, cómo observar ciertos aspectos de la dinámica familiar, cuándo debe terminar una visita... son muchas las dudas que asalta a estudiantes, pero también a profesionales recién egresados y a otros con más dilatada experiencia.

La visita domiciliaria no es una simple entrevista en el domicilio del individuo o de la familia con la que estamos trabajando. Antes señalábamos que los contextos definen las relaciones, en este caso, cabe precisar que los espacios físicos donde se desarrolla la interacción propia de estos contextos también tiene una enorme importancia en la definición de las relaciones. El despacho, amén de lo señalado por M.E. Richmond, puede facilitar cierto tipo de apertura para la comunicación entre los miembros, también supone un espacio como decíamos "neutral" para los miembros de la familia donde se puedan expresar y abordar ciertos conflictos y dificultades que en el domicilio resultarían dificultosos debido a la tensión acumulada y a las pautas relacionales disfuncionales ya establecidas. Seleccionar qué temas serían prudentes trabajar en el domicilio y cuáles son más adecuados en el despacho puede ser una posibilidad, si optamos por considerar

que la visita ofrece más posibilidades que la mera recogida de datos, de conocer cómo viven las personas que puntualmente estamos atendiendo en nuestro servicio.

Cabría enunciar algunos otros aspectos que entran en juego durante la intervención con los casos y especialmente cuando estamos realizando una o varias visitas a los mismos. Un factor importante es la demanda. Esta puede ser formulada por el cliente, captada por el propio trabajador social o por terceros. El interés por visitar a la familia no solo puede partir del profesional, sino también de la propia familia o de algunos de sus miembros en concreto. Los motivos pueden ser varios y están íntimamente relacionados con la demanda y el tipo de relación que el contexto establezca. En cualquier caso habría que pararse a reflexionar sobre el significado de tal petición. Las implicaciones que esta petición puede tener hay que entenderla dentro de un juego relacional más amplio: puede que algún miembro de la familia necesite tener un aliado poderoso o bien comprobar el grado de disponibilidad del profesional, o bien desea desplazar el juego relacional familia-trabajador social a un terreno que le resulte más conocido. La visita supone un riesgo, ya que podemos caer en un deslizamiento de contexto o quedar atrapados en uno de los juegos de poder que la familia puede emplear para vincular al profesional de manera que pierda su "objetividad"³⁰.

Otro aspecto destacable es el *servicio*. Este se hace presente a través del profesional en el propio domicilio, y se hace presente tanto para bien como para mal: no es lo mismo realizar una visita para constatar un abandono o maltrato de una persona o por

una actividad delictiva, que para conocer el estado físico de la vivienda al objeto de una subvención para la rehabilitación de la misma. En buena parte de los casos, estos agradecen las visitas ya que supone una mayor preocupación de los organismos implicados por conocer su situación. No por esto se deben olvidar algunas reflexiones ya aportadas anteriormente en las que la familia valora que se está realizando una intromisión en su espacio vital.

Dinámica interna de la familia, su reflejo en el lugar que habitan y la posibilidad que ofrece la visita domiciliaria para conocerla

Ya hemos señalado que el hogar es el espacio íntimo donde se desarrollan las relaciones familiares. La organización del hogar es una manifestación no verbal de la dinámica interna de la familia. El axioma de la Pragmática de la Comunicación Humana: "es imposible no comunicar"³¹, toma fuerza cuando analizamos detenidamente un hogar. Todos y cada uno de los objetos de esa vivienda: el color de las paredes, la disposición de los muebles, la limpieza, la suciedad... todo adquiere valor de mensaje. Es preciso desarrollar la sensibilidad para apreciar esos mensajes y decodificarlos adecuadamente.

notas

29. No hay más que escuchar a muchos estudiantes de último curso algunos de sus relatos sobre situaciones similares que no han sabido afrontar con garantías.

30. La objetividad es imposible, la realidad es construida por el observador, los sistemas son autorreferentes.

31. Watzlawick, P. Teoría de la Comunicación Humana. Herder. Barcelona. 1997.

La visita domiciliaria es un momento privilegiado para acercarse, compartir y comprender la dinámica relacional interna en el propio espacio vital donde ésta se produce. Este encuentro en el espacio doméstico nos aporta información de gran valor que nos ayude a comprender mejor los roles, jerarquías, límites, ciclo vital y otros muchos aspectos de la estructura de la familia en el marco de lo cotidiano³². Como señala Najmanovich, los elementos y sus propiedades adquieren sentido en las interacciones dinámicas y en relación con el engranaje total³³.

A continuación sugerimos prestar atención a algunos elementos fundamentales de la estructura y dinámica familiar que pueden ser observados-consultados por los trabajadores sociales en las visitas domiciliarias³⁴. Detenerse en estos aspectos ayuda enormemente a comprender mejor la situación-problema planteada por la familia y nos permite manejar un mayor volumen de información que, convenientemente interrelacionado, facilita un mejor diagnóstico del caso. El seccionar los elementos en distintos apartados no tiene otro fin que estudiar con mayor profundidad este aspecto y facilitar su comprensión. No hace falta decir que todos los elementos estructurales aquí expuestos no se manifiestan de manera aislada sino integrada y relacionada, adquiriendo valor cuando se aprecian en su conjunto. Como señala Najmanovich "el contexto no es un ámbito separado, es parte del sistema, nada se define de manera absolutamente independiente", y en este caso, entre familia-relaciones-hogar, no hay una adaptación pasiva sino un coevolucionar en un intercambio activo.

Aspectos observables de la dinámica familiar durante la visita domiciliaria:

- Los *Valores* familiares. Según Ríos González, "cada familia estructura su vida entorno a un valor preponderante del que hace depender su sensación de felicidad, éxito y eficacia. Es difícil encontrar la verdadera causa de por qué un sistema familiar condiciona la mayor parte de sus experiencias a la verificación o no de tal valor. Lo que sí es cierto que toda familia gira en torno a un punto estimado como meta, objetivo a conseguir y termómetro de su buen o mal funcionamiento"³⁵.

Los valores familiares tienen su reflejo en el hogar. Hay familias que viven de cara al exterior y así lo denota la organización de la vivienda y de los enseres que la visten. La exquisita organización cuasi milimétrica de cada uno de los objetos, la vivienda escrupulosamente organizada desde primerísimas horas de la mañana por si reciben alguna visita inesperada.

Otras familias, tienen muy presente los valores religiosos. Así encontramos imágenes y reliquias santificantes por doquier, sobre todo aquellas que se agolpan en las mesillas de noche junto a la cama, como potenciando su mayor efecto milagroso dada la proximidad al individuo que duerme. En otras viviendas se pueden observar imágenes en la misma puerta de la casa dándonos ya a entender el valor religioso antes de entrar incluso en el propio domicilio.

De igual manera el valor dinero, el valor inteligencia, el valor salud, el valor comida, el valor estético, el valor prestigio social, etc.

son otros muchos valores con los que suelen convivir las familias e impregnar su dinámica interna.

Los valores familiares son consustanciales al sistema, es decir, no son propiedad de una parte e impuestos al resto. Si bien habría que señalar que la pareja (si la familia se ha formado a partir de esta composición base: la pareja) es portadora de un "sistema de creencias familiares" importados de sus respectivas familias de origen³⁶. El profesional debe considerar especialmente el modo en que estas creencias se entrelazan para formar las reglas operantes en la familia.

La asunción o no de los valores rectores de la familia en particular y del sistema de creencias, en general, por parte de todos los miembros (pareja, padres, hijos) puede generar bienestar o malestar según los casos. En nuestro trabajo con familias podemos observar conductas y acciones de ciertos miembros que desafían, que retan, que contrastan claramente con los valores familiares de sus familias uno de los aspectos que resultan más tensionantes en las familias es precisamente el desafío de los valores familiares, a mayor rigidez del sistema mayor dificultad para absorber esos desafíos. Esta conducta desafiante es precisamente un signo de malestar interno en el sistema³⁷.

Cada valor tiene su reflejo y expresión que es posible observar en las paredes, en los suelos... de la casa y en los comportamientos de sus ocupantes dentro y fuera de ella. Así por ejemplo, el valor comida puede llegar a constituirse como algo un tanto inflexible y como armonizador de los tiempos y comportamientos familiares: los horarios para comer "comer a la misma hora", el

lugar o lugares para hacerlo "comer juntos", la disposición en torno a la mesa, pueden ser acciones ritualizadas que organizan los espacios de encuentro y de relaciones familiares; todo esto, sin olvidar el acto de preparar la comida, la compra de las viandas... En este tipo de familias se observa que la organización de la casa tiene mucho que ver con esos momentos tan significativos en los que se ingiere más que alimentos. El comedor ocupa un lugar central en el hogar, bien porque tenga un espacio propio dedicado a este menester, o bien porque otro espacio tenga también asignada esa función, por ejemplo la cocina. Hay casas en las que la parafernalia a la hora de comer se resume en

notas

32. Minuchin, S. Familia y Terapia Familiar. Gedisa. 1997. define estructura como: "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia". pag. 86.

33. Najmanovich, D.(1995:67): "El lenguaje de los vínculos. De la independencia absoluta a la autonomía relativa". Dabas, E. y Najmanovich, Redes. El lenguaje de los vínculos. Paidós.

34. Los aspectos aquí descritos son parte de un trabajo de reflexión más amplio que serán publicados en próximas fechas.

35. Ríos González, J.A. Orientación y Terapia Familiar. Instituto de Ciencia del Hombre.

36. Dallos, R. Sistema de Creencias Familiares. Paidós. 1996. Se compone de una combinación de actitudes, supuestos básicos, expectativas, prejuicios, convicciones y creencias aportados a la familia por cada progenitor-cónyuge a partir de su familia de origen. Estas creencias se entrelazan para formar las premisas rectoras que gobiernan la familia.

37. Ejemplo de algunos de estos desafíos pueden ser: trastornos alimentarios: que desafían mediante el comer o no comer dinámicas internas de la familia; despilfarro-avaricia: que desafían el valor dinero y la importancia suma que para algunas familias tiene este independientemente de necesitarlo para sobrevivir; "fracaso escolar": que desafía de manera clara algunas familias en la que impera el valor inteligencia, reconocimientos académicos, posición social...

poner los platos, los cubiertos, la comida y poco más. En otras el acto de poner la mesa es todo un gran momento. En otras, la comida y el comer no tiene espacio ni tiempo. A poco que preguntemos y observemos durante la visita, nos podremos percatar de estos detalles que nos darán una información de gran valor a la hora de comprender ciertos comportamientos que antes nos podían resultar ajenos.

Para finalizar este apartado indicar que una observación dirigida nos proporcionará indicios sobre los valores dominantes en esa familia: la existencia de libros por doquier y de espacio para el estudio, puede contrastar con problemas de índole escolar de alguno de sus miembros. Con ello entran en conflicto un posible valor dominante y un desafío al mismo por parte de alguno de los convivientes. Por otro lado, el valor dinero muy presente en las familias, en sus dos dimensiones: ahorrar o gastar, tienen también su reflejo observable durante la interacción que se produce en la vivienda durante la visita. No hará falta hacer muchos comentarios sobre los objetos y enseres que ocupan el espacio para que afloren comentarios relativos a cómo se usa el dinero en esa casa³⁸. El gastar o el ahorrar simbólicamente tiene también mucho que ver con otros aspectos que no es el dinero propiamente dicho sino con los afectos, con la dedicación, con el compartir... que también se puede prodigar o restringir.

• Los *Mitos* familiares. Los mitos son aquel número de creencias bien sistematizadas y compartidas por todos los miembros de la familia respecto de sus roles mutuos y de la naturaleza de su relación³⁹.

El mito actúa como fuerza amortiguadora, tratando de oscurecer o negar una realidad penosa para la familia. De igual manera éstos constituyen una suerte de paradigmas familiares, ya sea para mantener el *statu quo* de la familia (homeostasis) o para diagramar modelos de crecimiento y orientaciones para el cambio en los momentos de crisis. Los mitos funcionan en las familias de la misma manera que funcionan los mecanismos de defensa de los individuos⁴⁰. Los mitos contienen muchas reglas secretas de relación que, desde fuera no se comprenden bien, pero que para la familia, el mito mantiene y justifica muchas pautas interaccionales.

De manera genérica los principales mitos familiares son: mito de la armonía, mito de la redención y el perdón, mito del rescate, mito de la salvación y protección, mito de la normalidad, mito de la felicidad, mito de la unidad⁴¹, si bien cada sistema familiar puede crear sus propios mitos.

Si nos detenemos a observar con detalle durante las visitas domiciliarias, tendremos la suerte de descubrir algunos "salvadores míticos" plasmados en grandes fotografías en lugares privilegiados de la casa. Unas veces son imágenes religiosas que parece que van a salvar de todos los peligros, pecados y desgracias a los habitantes de aquella morada. Otras veces son personas de la familia, presentes o ausentes, que han actuado como los grandes homeostatos.

Permítanme una situación curiosa. Recuerdo haber visto durante una visita la fotografía, cuidadosamente enmarcada, del presidente del gobierno de turno. Durante la conversación con la familia les pregunté por

la fotografía puesto que me llamaba la atención. Pensé que se pudiera tratar de un vínculo familiar, los ancianos respondieron que ¡no!, pero ese señor era quien les iba a asegurar su pensión hasta su muerte. Sin duda para ellos esa persona era todo un "mito salvador" que además les salvaría de un futuro incierto hasta sus últimos días.

Permítanme un ejemplo muy distinto de una imagen de todos conocida. No sé si el lector podrá poner en su mente la típica imagen de la fotografía de la persona más odiada sobre la que se rotula una diana y sobre la que se lanzan dardos. ¿No les parece que esto es una imagen de cine o de comic pero que pone de relieve el mito de la infelicidad, descontento o de la desgracia señalando a una persona como la culpable de la situación que uno vive? Este sería todo lo contrario al ejemplo anterior; si bien las familias no suelen tenerlas rotuladas con esas dianas en sus domicilios, si pueden aparecer en sus diálogos, de manera reiterada, referencias a personas o entidades culpables de todos sus males.

Hay ocasiones en que el "salvador mítico" no está fotografiado pero aparece constantemente en la conversación con la familia como alguien especialmente significativo en la historia de ésta. Entre estos salvadores-as pueden estar presentes desde el párroco, como el médico de la familia, el alcalde o la trabajadora social que tantos parabienes (o "paramales") han traído a esa casa.

El mito de la "unidad familiar por encima de todo", también es bien observable en muchas familias que a su vez tienen tintes de ser muy aglutinadas. Por ejemplo, en estas

familias muy aglutinadas, bien que no han permitido el destete de los hijos en los momentos propios del ciclo normativo y permanecen todos bajo el mismo techo, o bien si se han emancipado viven muy próximos en la misma calle o en el mismo bloque de viviendas, parece que el mensaje sea "estar juntos contra viento y marea". Es incluso posible que en la narrativa de la familia aparezcan mensajes del tipo "siempre hemos sido una familia muy unida".

Contrastar los mensajes que la familia ha manifestado en el despacho con los datos que obtenemos en la visita, nos puede ayudar a comprender los mitos existentes y cómo actúan dando a cada miembro un rol. Los mitos son estructurantes y estructurales y se manifiestan de manera simbólica y metafórica y es en el hogar donde vamos a encontrar reflejos de éstos, tanto en su dimensión no verbal como verbal.

• La *Jerarquía* familiar. Cada sistema puede ser visto como un subsistema de un sistema mayor. Entre los individuos que forman un subsistema y los de distintos subsistemas entre sí se puede dar un modo de organización jerárquica.

notas

38. Ejemplo de comentarios: Madre: "a mi me gusta tener la casa bien bonita"; Padre: "señorita(TS), nosotros todo lo que tenemos lo gastamos en nuestros hijos para que ellos tengan un futuro, estudien...".

39. Ferreiras, A.J. "Some interactional variables in normal and abnormal families" 1966, en Rios González. J.A. "Terapia y Orientación Familiar". Instituto de Ciencias del Hombre. 1984 año y pag.403.

40. Simon, F. y Stierlin, H. "Vocabulario de terapia familiar". Paidós.

41. Stierlin, H. "Group fantasies and family myths". Family Process.

Cuando estamos en el lugar que habita una familia podemos observar cómo distribuyen ese espacio, quién o quienes son los que actúan, como subsistema ejecutivo, que posición toman durante la entrevista, quién toma la palabra, cómo tienen distribuidas las estancias, los asientos más cómodos y mejor situados, las habitaciones más luminosas, quién tiene acceso a conducir el vehículo, quién organiza el turno de palabra...

Todo este sistema de jerarquías no está exento de tensiones. La casa es un lugar de lucha, la distribución y organización del espacio no es un hecho azaroso, responde a las necesidades y exigencias de una forma de dominio⁴². La jerarquía está íntimamente relacionada con la territorialidad y con los límites. Como decía Michel Foucault todo espacio habitado se constituye como un "espacio de poder" que lo marca, lo identifica y limita su funcionamiento.

• *El Duelo individual-familiar.* El proceso de duelo se produce a varios niveles: individual, familiar y social. Tradicionalmente ha habido una restricción, en su estudio e intervención, a la dimensión individual. Es necesario tener una perspectiva inclusiva que integre al resto de la familia para mejorar la resolución y la transición por este proceso. Todas las familias incorporan duelos en sus historias, tanto los nacimientos como las muertes, las adquisiciones como las pérdidas son consustanciales a la vida de las personas y por ende de las familias. La vida y la muerte es la dinámica habitual e inexorable de todo ser viviente. En nuestra intervención es necesario estar atentos a la reorganización familiar tras las pérdidas⁴³, y ver cómo se suceden las distintas etapas de este proceso.

Al igual que la vida está presente en nuestro hogar, las pérdidas también. Las viviendas antiguas están llenas de historia ya que en las distintas estancias han sido concebidas, nacidas y fallecidas muchas de las personas que han habitado entre esas paredes. Esos lugares relacionados con la vida y con la muerte son especialmente significativos, sobre todo los relacionados con la muerte. Si se ha producido una pérdida por muerte dentro de la vivienda o incluso si el velatorio se ha desarrollado en ésta, sin que el fallecido haya perdido la vida allí mismo, el espacio que ha albergado a la persona que ha muerto tiene un especial significado para los allegados. Transitar por ese rincón ya es significativo para ellos por el resto de sus vidas. No es extraño encontrar niños (o adultos) que no desean dormir o entrar en un cuarto, su conducta de rechazo no es comprensible desde lo racional, pero tras ese comportamiento hay una explicación que puede estar relacionada con una pérdida.

Partes de la casa que estén vinculadas a vivencias desagradables de otra índole también son rechazadas abiertamente o mostrando conductas incompresibles a vista del observador⁴⁴.

Retomando el duelo, podemos encontrar elementos significativos cargados de simbolismo que pueden dar a pensar en duelos no elaborados. La conservación momificada⁴⁵ de parte o todos los enseres, objetos y ropas de un miembro fallecido⁴⁶ es un signo de duelo congelado, sobre todo si todo se mantiene más o menos intacto después de meses e incluso años después de la pérdida. Recuerdo la visita a una vivienda que no estaba habitada por sus moradores habituales y que por distintas razones me

tuvo que mostrar un familiar de éstos. En este caso la vivienda estaba intacta, había una percepción sensorial contradictoria: de una parte, sentía la sensación de "casa cerrada" (el olor a cerrado, el polvo, el vehículo en el garaje tal cual pero con las ruedas desinfladas por el paso del tiempo...). Pero por otro lado, todo estaba igual que si lo hubieran dejado sus habitantes hace unos minutos (ropas, libros abiertos recién leídos, un disco en el tocadiscos...). La pregunta a la persona que me mostraba la vivienda fue inevitable: ¿percibo algo extraño en esta visita?, ¿usted me puede ayudar a comprender? Efectivamente tras un largo rato hablando de manera distendida me hizo participar del dolor de su hermana (propietaria de la vivienda) y de sus sobrinos que no habían vuelto a su casa desde el mismo día del fallecimiento de su cuñado, la viuda era incapaz de entrar en esa vivienda nuevamente después de la pérdida de su esposo tras una penosa enfermedad.

Pero no solo el mantener los objetos inalterables es un indicio, quizás el más llamativo, sino también las imágenes, las grandes fotografías del desaparecido-a, la prohibición del uso de un objeto, espacio o lugar especialmente vinculado al desaparecido-a. También son aspectos significativos que no nos deben pasar inadvertidos. Toma especial protagonismo en este punto la pérdida de hijos (fotografías, recuerdos, detalles, ropas, enseres...)

La utilización o no del espacio u objetos vinculados con una persona que ya no está será indicio de un adecuado afrontamiento del proceso de elaboración del duelo. La familia nos va a dar detalles gratuitos, casi sin preguntarlo, de cómo eran y qué rastro han

dejado en la casa y en la mente de sus ocupantes las personas que se han ido; también de cómo han ido adaptándose a esas pérdidas. Todo ello nos va a ayudar a comprender el cómo viven el "aquí y ahora" y cómo han elaborado sus pérdidas.

Es importante en este punto señalar otro tipo de pérdida altamente significativa que no tiene que ser por muerte necesariamente. En concreto me estoy refiriendo a las pérdidas que se producen por rupturas de pareja o a la emancipación de algún miembro de la familia. En el primer caso (ruptura de pareja) esto es un momento especialmente significativo para los actores (pareja) y para los hijos. Como toda pérdida es necesario elaborarla y adaptarse a la nueva situación. Resulta del todo llamativo cómo esto tiene su reflejo en cómo se perciben los espacios. Así, un hijo puede mostrar resistencias a que la madre incorpore una nueva pareja al hogar y que ésta ocupe los espacios (objetos, enseres) antes reservados para su padre (incluida la habitación de la madre). Conductas de defensa espacial y de resistencia, no siempre son adecuadamente comprendidas.

notas

42. Maldonado, I. Familias: una historia siempre nueva. Grupo Editorial. 1984

43. Sean por muerte o pérdidas de otro tipo.

44. Recuerdo especialmente una visita domiciliaria a una anciana que vivía sola, la hija mayor de esta señora se prestó a mostrarme la vivienda, pero al llegar a una habitación se negó a abrir. Según me contó la madre anciana en aquella estancia se había suicidado su marido (padre). La imagen siniestra del ahorcado la atormentaba cada vez que se acercaba a ese, para ella, macabro lugar.

45. Worden, J.W. "El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia". Paidós. 1997.

46. Fallecido, desaparecido o desvinculado por ruptura emocional.

• Los límites intersubstémicos tienen también su reflejo en la delimitación espacial del hogar, en la territorialidad. Con frecuencia, los conflictos intersubstémicos tienen su manifestación en la tensión, la lucha y el apoderamiento-defensa del territorio. Durante la visita es necesario prestar especial atención a cómo están delimitados los espacios pertenecientes a cada subsistema. Se hace preciso observar cuáles son los espacios "propios" para los cónyuges, para los hermanos, el lugar común de encuentros o aquellos lugares en los que uno o más miembros de la familia tienen asentado su poder expresado en forma de territorio. Minuchin⁴⁷ señalaba de manera muy gráfica a una familia como "una familia de puertas abiertas". Se trata de una metáfora en relación a los límites internos entre los subsistemas: el que las puertas de los cuartos estuvieran abiertas daba a entender que cualquiera de los miembros, independientemente de su posición en la familia, podía entrar y salir en cualquier espacio físico-emocional del resto de la casa-familia (sin límites y fronteras claras). Los límites actúan como membranas que diferencian a los distintos subsistemas, estos pueden ser claros, muy rígidos o porosos e incluso inexistentes.

Si nos detenemos a observar cómo están definidos los espacios dentro del hogar que estamos visitando y a preguntar cómo se usan y quiénes usan esos espacios, tendremos una buena representación de los límites de esa familia. Hay familias que carecen de espacio, que su vivienda apenas si reúne las condiciones para vivir, pero con una simple cortina o con un mueble diferencian lo que es el lugar de los padres y de los hijos, por ejemplo a la hora de dormir,

aunque tengan que hacerlo en la misma estancia. Sin embargo hay otras que duermen todos en la misma cama, o la madre y el padre por separado con hijos o hijas, o bien no hay un lugar definido y permanente para dormir. Todo ello a primera vista pudiera parecer que no tiene ningún significado, pero a la vista del profesional esto no debe pasar inadvertido y puede ser muy útil conectarlo con otros datos aportados en las entrevistas.

De igual manera los usos de otros espacios también nos da información de los roles dentro de la familia e incluso las diferencias de género. Así limitar la cocina como espacio para la mujer, el salón o mejor dicho el salón con el asiento más cómodo para el padre y los hijos varones es también simbólico y suficientemente significativo⁴⁸.

La comunicación o incomunicación tiene un reflejo inequívoco en los espacios que habitan las personas y donde la interacción es casi obligada. Las dificultades comunicacionales tienen mucho que ver con la delimitación rígida de ciertos lugares que a modo de pequeños feudos son posesión de uno o varios miembros del sistema. Si la familia respecto del exterior "es lo privado", esos pequeños reductos de los que hablamos "es lo propio", "lo íntimo", si además las relaciones son conflictivas ese "es el refugio".

Hay ocasiones en que la falta de espacio dentro de la vivienda hace que el refugio para evitar esos conflictos permanentes, esos reproches constantes, ese ir y venir de discusiones inacabables sea la propia calle. Cuanto mejor es la comunicación en la familia más potencian tener un espacio común de encuentro, que además está muy

habitado de continuo. Esto no significa que cada conviviente no tengan su otro espacio íntimo, pero no éste como refugio sino como lugar de desarrollo, concentración, recreo, reflexión... Lo más llamativo es que ese "espacio común de encuentro deseado" puede ser un rincón dentro de una estancia mayor: la mesa de comer en la cocina, la parte más estrecha y acogedora del salón, una pequeña salita dentro de una vivienda de dimensiones amplias... Es como si fuera necesario estar muy juntos, e incluso tocarse físicamente⁴⁹.

• En la evaluación familiar es necesario prestar atención al *Ciclo vital* familiar y de pareja. Identificar la etapa concreta en la que se encuentra la familia es un aspecto esencial sobre todo porque el conocimiento de los distintos hechos críticos que en cada etapa suceden es de gran importancia para comprender adecuadamente el momento por el que transita la familia.

El ciclo vital tiene su reflejo en el modo de organización y distribución de personas y enseres dentro del hogar. Las familias en cada una de sus fases de su ciclo necesitan más o menos espacio para convivir⁵⁰. Una pareja recién unida o casada no tiene las mismas necesidades que una pareja con varios hijos, de igual manera una persona anciana viviendo sola.

Debido a circunstancias propias del mercado en las que la demanda siempre supera a la oferta, la escasez de viviendas y las dificultades de acceso a las mismas, como consecuencia de lo privativo de sus precios, hace que una familia transite en sus distintas etapas del ciclo vital en la misma vivienda, independientemente de los requerimientos de espacio que esta necesite. Ciertamente

esto puede ser constitutivo de riesgos para la salud familiar, atendiendo al número de convivientes y los metros útiles disponibles.

Fijarse en cómo la familia ha ido adaptando los espacios y enseres en función del número de miembros, nos puede aportar información de gran interés respecto de su capacidad de adaptación, de resolución de problemas, de negociación, de sano o conflictivo intercambio intergeneracional. Durante la visita podemos prestar especial atención a la importancia que la familia le ha dado a las variaciones de ubicación de los convivientes en función de la edad, género, número y espacio. Cómo se distribuyen a la hora de dormir, quiénes comparten habitación y cómo se sienten en ese espacio conjunto. En este punto a poco observador que seamos veremos si la habitación está dividida por una línea invisible⁵¹ que limita a quién corresponde cada parte de la estancia, sin

notas

47. Minuchi, S. Familias y Terapia Familiar. Gedisa. Pag.213

48. Permítame el lector hacer una breve observación que diferencia la forma en que se ve la televisión en España y en otros países de América Latina que he visitado. Generalmente en España la televisión ocupa un lugar central en el salón de la casa, e incluso yo digo que también se le reserva un espacio en la mesa a la hora de la comida, ya que para que todos puedan verla hay que dejar un amplio espacio que de perspectiva a todos; en otros países he observado que este artilugio, un auténtico miembro más de la familia, se sitúa en las habitaciones generalmente y no tanto en el salón. Creo que esto responde una forma distinta de compartir los espacios y de manejar las relaciones.

49. No olvidemos la importancia que tiene el contacto físico y la proximidad para la generación del apego.

50. Iglesias de Ussel, J. "La familia y el cambio político en España". Tecnos.

duda esto es un reflejo del tipo de relaciones entre los convivientes.

El hogar está atravesado por las distintas etapas del ciclo vital normativo familiar, pero también pueden dejar su marca las etapas por las que transcurre la pareja⁵². En concreto me estoy refiriendo a cómo enfrenta los momentos de desencuentro la pareja. Esa clásica escena de cine en la que un cónyuge duerme en el sofá tras una disputa matrimonial es una imagen popularizada que tiene gran cantidad de componentes reales. Hay parejas en las que el tipo de afrontamiento de sus conflictos, pasa por el distanciamiento físico, en este caso dentro de la casa. Algunos casos con los que he trabajado uno de los cónyuges duerme no en el sofá sino en la cama/habitación de algún hijo-a en tanto que dure la disputa. Este tipo de comportamientos tiene varios elementos de análisis: la jerarquía ¿quién sale de la habitación conyugal?; límites, en tanto que se irrumpe (intrusión) en un espacio perteneciente a otro subsistema al cual se hace además participe de la disputa parental y en algunos casos confidente⁵³.

• En otro orden, a poco que preguntemos, incluso sin preguntar, la familia nos aporta información de cuáles son sus costumbres y rituales que repiten de manera constante. Identificar estos nos va permitir saber qué actividades hacen juntos y cuáles no, qué rituales corresponden a todos o algunos de los subsistemas, dónde y cuándo los realizan, qué utilidad tienen esos rituales, qué se evita o se consigue con la realización de los mismos...

En todas las familias hay rituales, eso no es señal de disfunción. Sí hay que estar atentos

cuando se da una hiperutilización de los rituales. Rituales a la hora de comer, de salir o entrar en casa, a la hora de dormir y la forma de dormir son frecuentes y son transmitidos desde la familia de origen, en otros casos el sistema/subsistema actual crea sus propios rituales.

Los ritos cumplen una función de intercomunicación, son generadores de estabilidad grupal y favorecen la convalidación extrafamiliar si éstos se hacen hacia el exterior. Los ritos sirven de contención y apoyo en momentos de gran intensidad emocional en la familia. Son homeostáticos y estabilizadores de la familia. Los ritos se ejecutan con orden y suelen ser no verbales. Los ritos permiten "hacer sin comprender". No siempre un niño sabe explicar por qué tiene que dar a sus padres un beso antes de irse a la cama, lo hace en cualquier caso y con ello la familia sigue unida, aunque tuvieran un altercado antes de dormir.

• Los *Secretos* familiares son un aspecto altamente relevantes en el trabajo con familias. La visita en el domicilio es un momento que puede favorecer el que la familia haga aflorar algún tipo de información que mantenían en secreto, no solo para el trabajador social, sino para algún miembro de la propia familia. En la intimidad del hogar y con un clima adecuado de relación los visitados llegan a realizar manifestaciones íntimas que en el despacho pueden resultar inconfesables⁵⁴.

El profesional en el trabajo con la familia puede suponer la existencia de un secreto familiar que está influyendo en la dinámica relacional familiar. Es conveniente abstenerse en presionar a la familia o alguno

de sus miembros para que este secreto sea desvelado, pero ocurre que cuando la entrevista familiar se desplaza fuera del despacho del profesional al domicilio de la familia este contexto más cercano permite esa revelación. También decir que en otros casos es todo lo contrario, la lejanía del domicilio es como si ayudara a reducir las barreras que contienen el secreto.

Para terminar con estas reflexiones acerca de la visita domiciliaria, señalaría que para los trabajadores sociales, resulta difícil estudiar un caso sin dirigir esa mirada necesaria al lugar que habitan y como lo habitan los miembros de esa familia estudiada. Ese acercamiento no imprescindible, pero en muchos casos necesario, requiere de saberes depurados en el manejo de dos técnicas como mínimo: la observación y la entrevista. Una mirada analítica y una escucha relacional ayudan a comprender, y el comprender es necesario antes que actuar.

Pisar el terreno que la familia pisa, oler el aire⁵⁵ que la familia respira y habitar por un momento el espacio que les cobija, es una ayuda incuestionable para el profesional del trabajo social.

El acto de la visita domiciliaria esta cargado de emociones, para el profesional y para la familia. Fijándonos en nosotros mismos, debemos saber discernir cuáles son las emociones que nos provoca cada visita en concreto, antes, durante y después y cuántos de nosotros impregna esas impresiones que nos llevamos. No olvidemos que el trabajo con familia nos evoca en algún momento a nuestra propia familia⁵⁶ ya que todos tenemos experiencia de vivir en familia. Al visitar a una familia también nos evoca

nuestro propio hogar ya que todos tenemos la vivencia de residir en un hogar. Este nuestro "mapa" puede condicionar nuestra percepción de las cosas. Estar atento a esto es tarea de los trabajadores sociales en activo, de los estudiantes en prácticas y de los docentes en advertirlo.

notas

51. Que algún caso yo la he llegado a ver completamente visible y explícita.

52. Si es que la familia se ha formado tomando como base la pareja, hay otros tipos de familias que no tiene este soporte y además no se rigen exactamente por el ciclo vital normativo tal cual lo conocemos; se dice, que éstas entrarían dentro del ciclo paranormativo, si bien esto cada vez es más discutido ¿qué es lo normativo y que es lo paranormativo?

53. Durante una visita, tras una entrevista bastante profunda en el salón, la madre y la hija me mostraron los dormitorios, al llegar al de la hija (adolescente) yo formulé varias preguntas que dieron pie a que la hija relatará una suerte de regla interna de la pareja como la que hemos detallado más arriba, en concreto manifestaba lo mal que se sentía cuando su madre se iba a su cuarto tras una disputa entre sus padres, pero lo que peor le hacía sentir era cuando los padres se reconciliaban y ella alguna vez los había escuchado manteniendo relaciones sexuales.

Se puede apreciar aquí otro componente que es la percepción que la chica tenía de utilización y deslealtad de su madre para con ella, ya que la había hecho partícipe (confidente) del conflicto conyugal pero luego su madre tornaba la relación con su padre como si nada. Estos juegos de poder en la pareja son altamente distorsionantes y desorientadores si se involucra a los hijos.

54. Un caso especialmente embarazoso para mí, fue cuando se desveló un secreto familiar solo conocido por una parte del sistema. En concreto durante una visita una hija (una señora de más de cuarenta años) se enteró de que no era hija natural sino fruto de un acogimiento cuando ésta era bebe. Mi sorpresa no fue tan grande como la de la interesada y la de otros miembros no enterados del secreto.

55. Créanme no siempre agradable.

56. "Resonancia" M. Bowen. De la Familia al Individuo. Paidós. 1991.

Bibliografía

- GAVIRIA, M. y otros. *Vivienda social y Trabajo Social*. Ed. Popular. 1990. Madrid.
- VV.AA. *Rev. Documentación Social* nº 85. Caritas Española. Madrid.
- AUGÉ, M. *El sentido de los otros*. Paidós. 1996. Barcelona
- AUGÉ, M. *Los "no lugares" espacios del anonimato*. Gedisa. 1993. Barcelona.
- BARRETA, H. *Viviendas y promoción social*. Humanitas. 1987. Bs.As.
- CAMPANINI, AM. *Servicio Social y modelo sistémico*. Paidós. 1991. Barcelona.
- CASTILLA DEL PINO, *Teoría de los Sentimientos*. Circulo de Lectores. 2000. Barcelona
- COLETTI, M. *Intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática*. Paidós.
- DABAS, E. y NAJMANOVICH, D. *Redes. El lenguaje de los vínculos*. Paidós. 1995. Bs.As.
- DALLOS, R. *Sistema de Creencias Familiares*. Paidós. 1996. Barcelona.
- GARDENER, R. *The Parental Alienation Síndrome*. 1992.
- GAVIRIA, M. *El caso social individual*. Talasa (Textos seleccionados de M.E. Richmond. 1995)
- GONZÁLEZ CALVO, V. *Conocimiento sistémico de la dinámica familiar a través de la visita domiciliaria*. Mira. 2000
- HELLER, A. *Sociología de la vida cotidiana*. Península. 1994. Madrid
- MALDONADO, I. *Familias: Una historia siempre nueva*. Grupo Editorial.
- MÉNDEZ DE GUZMÁN, X. *Trabajo Social de Caso*. Univ. Concepción. 2000
- MINUCHIN, S. *Familias y terapia familiar*. Paidós. 1997. Barcelona.
- MOIX, M. *Introducción al Trabajo Social*. Trivium. 1991. Madrid.
- PASTOR, G. *Sociología de la familia*. Sígueme. 1988. Salamanca.
- QUIROZ, M. *Sociodiagnóstico*. Univ. Concepción. 1998. Concepción
- RIOS, J.A.. *Orientación y terapia familiar*. Inst. Ciencias del Hombre. 1984. Salamanca.
- SATIR, V. *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. Pax México. 1988. México
- SIMON, F. y otros. *Vocabulario de terapia familiar*. Gedisa. 1997. Barcelona.
- Varios *Enciclopedia Universal Micronet*. 2000. Madrid.
- WATZLAWICK, P. *Teoría de la Comunicación Humana*. Herder. Barcelona
- WORDEN, J.W. *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós. Barcelona
- BOWEN, M. *De la familia al individuo*. Paidós. 1991. Barcelona.
- MATURANA, H. *El árbol del conocimiento*. Ediciones Universitarias. 1995. Santiago de Chile.

La adopción internacional desde la intervención interdisciplinar: valoración psicosocial

Pilar Pando Lobo*. D.T.S. Licenciada en Derecho.
José Luis García Quintanal*. Psicólogo.

La demanda de Adopción Internacional ha ido creciendo y cambiando en la medida que nuestra sociedad española ha ido acercándose al nivel de desarrollo socio-económico del conjunto de las naciones que integran el "supuesto mundo desarrollado". Cambios en las estructuras sociales, descenso alarmante de la natalidad, mejora en los sistemas de Protección Infantil de nuestro país, mejoras de índole social, cambios legislativos etc. han disparado las solicitudes de adopción internacional, hasta el punto que España es el país que realiza el 15% de las adopciones mundiales. Estas cifras ponen de manifiesto, con más frecuencia, que los países de origen de los niños fijan cupos de admisión de solicitudes, cierran los procedimientos para adopción, restrinjan los criterios de edad o de asignación de menores. Estos hechos colocan a solicitantes, técnicos y gestores de las distintas administraciones públicas en una posición de continua incertidumbre para conocer con exactitud y criterio cierto el devenir de la figura adoptiva.

El camino que se vislumbra, reafirma el criterio y convencimiento de que los solicitantes de adopción han de prepararse y asumir competencias parentales, actitudes culturales y conocimientos que son susceptibles de aprendizaje.

Hecho adoptivo desde el punto de vista social

Las cifras de Adopción Internacional, consideradas en términos absolutos, arrojan

un incremento de 225% en el período correspondido entre los años 1997 al 2000. El número de niños adoptados en el mundo, anualmente, se acerca a los 20.000, de ellos el 65%, aproximadamente 13.000 menores, son adoptados por familias de Estados Unidos de América, España representa el 15%.

La Adopción Internacional se ha convertido desde hace 6 años en un fenómeno social y cultural, de cuya dimensión dan cuenta las últimas cifras de adopciones efectuadas por ciudadanos españoles en los distintos continentes.

Según fuentes del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en el año 1997 se adoptaron en España 942 niños extranjeros, convirtiéndose esta cifra en 3.062 menores en el año 2000. La procedencia de los niños convierte, en los dos años de referencia, a América Latina y al Continente Asiático, con 905 y 686 adopciones formalizadas respectivamente, en destinos preferentes para adoptar a un menor.

Por países, atendiendo a los datos estadísticos del año 2001, China se sitúa a la cabeza de las adopciones formalizadas con (941), le siguen la Federación Rusa con (652), Rumanía con (373), Ucrania con (356), y Colombia (319). Poco a poco, los países del Este de Europa están restando protagonismo al continente latino americano, registrando un aumento espectacular en el año 2000, con

* Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia. Consejería de Asuntos Sociales. Principado de Asturias.

1.439 adopciones efectuada en toda la Europa del Este. En el orden de preferencias, en cambio, África ocupa el último lugar, con poco más de treinta niños que han sido adoptados por nacionales españoles (1%). Las mismas fuentes ministeriales señalan que las cifras de Adopción Nacional se mantienen en 900 adopciones anuales.

La Adopción Internacional se incluye dentro de los recursos que el sistema de protección de menores de los distintos países, ofrece a los niños menos afortunados social y económicamente. Entendemos que la adopción, responde a una triple finalidad: satisfacer las necesidades de un menor bajo el sistema de protección de menores con independencia de sus orígenes, canalizar las escasas posibilidades de culminar con éxito todas las demandas de Adopción Nacional una adopción nacional y por último facilitar, en la mayoría de los casos, cauces que respondan a la infertilidad de muchas parejas.

La idea de multiculturalidad agudiza la necesidad de que los perfiles personales y sociales de los solicitantes y de los futuros adoptados hayan de estudiarse al límite para favorecer el éxito de la adopción.

Hecho adoptivo desde el punto de vista legal:

Existen instituciones a las que el devenir histórico, el paso del tiempo, imprime una evolución decisiva en su conceptualización jurídica. Este es el caso de la figura adoptiva. Aspectos morales, éticos y el estrecho marco familiar en el que alcanza su eficacia, hace que su vigencia sea mas vulnerable a las variaciones que exigen las costumbres

sociales y las necesidades familiares del momento.

La adopción tiene por objeto la constitución de una relación de patria potestad entre el adoptante y el adoptado, en plena igualdad de derechos y deberes que la filiación biológica. La naturaleza de esta relación es la paterno-filial con todas sus consecuencias, dando lugar a la extinción de los vínculos jurídicos con la familia biológica del menor.

Circunstancias sociales, los cambios culturales, la conceptualización de nuevas necesidades, cambios en las estructuras familiares han llevado al legislador patrio a introducir sucesivas y sustanciales reformas en la regulación primitiva de la figura adoptiva. Para reflejar los cambios más significativos referenciamos, entre otros, las siguientes leyes:

La ley 21/87 de 11 de noviembre, que introduce sustanciales reformas en el Código Civil, señalando aquella, en su Preámbulo que «es preciso reconocer que el régimen hasta ahora vigente no ha llegado a satisfacer plenamente la función social que debe cumplir ésta institución, a causa de una serie de defectos e insuficiencias normativas que la experiencia acumulada con el paso de los años ha puesto de relieve». Pero como tantas otras veces, la realidad social es mucho más dinámica y avanza tan rápido que deja atrás las previsiones del legislador. Esta nueva realidad ha propiciado en apenas diez años, una nueva reforma de la institución adoptiva.

La Ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica del Menor, de 15 de enero de 1996 (B.O.E.

17 de enero), que entró en vigor el 17 de febrero del mismo año, modifica varios artículos del Código Civil y la ley de Enjuiciamiento Civil en materia adoptiva. Esta Ley Orgánica, pretende responder a las transformaciones sociales y culturales operadas en nuestra sociedad y que han producido también un cambio en el estatus social del niño y el reconocimiento del menor como sujeto de derechos y la proclamación del derecho, entre otros, a ser escuchado si tuviera suficiente juicio.

En la materia que nos ocupa en este espacio, adopción internacional, la Ley orgánica 1/96 de Protección Jurídica del menor, explícita con nitidez en su preámbulo el alcance de la reforma en materia de adopción internacional: «Se introduce la exigencia del requisito de idoneidad de los adoptantes, que habrá de ser apreciado por la entidad pública o directamente por el Juez». Dicha exigencia aparece explícitamente en la Convención de los Derechos del Niño (1989) y el Convenio de la Haya (1993) sobre Protección de Menores y Cooperación en materia de Adopción Internacional.

Además se modifica el art. 9.5 de nuestro Código Civil, estableciendo la idoneidad de los adoptantes para la eficacia en nuestro país de las adopciones constituidas en el extranjero.

Aborda la preocupación social existente ante el aumento de las adopciones internacionales realizadas por parte de españoles, sin el control estatal, para lo cual el legislador reserva el art. 25 del texto legal donde se recogen y diferencian las funciones que han de ejercer directamente las Entidades Públicas y aquellas otras funciones de mediación que puedan delegar en

agencias privadas que gocen de la correspondiente acreditación.

Por su novedad reseñamos el art. 25 de la ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica del Menor, que regula las Entidades Públicas y atribución de competencias para:

- Recepción, tramitación de las solicitudes de adopción.
- Expedición en todo caso de los certificados de idoneidad y cuando lo exija el país de origen del adoptado, la expedición del compromiso de seguimiento de la adopción.
- La acreditación, control e inspección y la elaboración de directrices de actuación de las entidades que realicen funciones de mediación en su ámbito territorial.
- El reconocimiento de las Entidades Mediadoras o colaboradoras en adopción internacional (E.C.A.I.), con funciones de mediación, información, asesoramiento tramitación de expedientes, apoyo a los solicitantes en trámites y gestiones tanto ante autoridades españolas como extranjeras.

La intervención de las Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional, a través de los equipos pluridisciplinares no puede suponer, nunca, la expedición del certificado de idoneidad adoptiva. Como tampoco puede confundirse con la propuesta de idoneidad que efectúan a través de los Turnos de Oficio de Adopción, trabajadores sociales y psicólogos, pertenecientes al Turno de Oficio de Adopción Internacional, existente en diversos Colegios de Trabajadores Sociales y Psicólogos españoles.

En el ámbito internacional, además de la normativa antes citada, resulta preciso

considerar la normativa particular del país de origen del futuro adoptando y destacar como instrumento común en la materia, para los países signatarios, El Convenio de La Haya del 29 de mayo de 1993, relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional, aprobado el 29 de mayo de 1993 por la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado, ratificado por España el 11 de Julio de 1995.

El Convenio de La Haya propugna varios principios: la subsidiariedad, la prohibición de la búsqueda de beneficios indebidos y la consideración del interés superior del niño. Su objetivo es propiciar una mayor seguridad en materia de Adopción Internacional, instituyendo una cooperación entre los países de origen y los países de recepción del adoptando para disminuir o, por lo menos, combatir las adopciones clandestinas. Igualmente el Convenio de la Haya trata de garantizar varios aspectos:

- * garantizar que las adopciones internacionales se realicen teniendo en cuenta el interés del niño y la defensa de sus derechos fundamentales.
- * garantía de idoneidad, en tanto en cuanto los solicitantes deben ser declarados idóneos para la adopción y preparados para la misma.
- * garantía de la adoptabilidad del menor, a través de los procedimientos administrativos y judiciales correspondientes, asegurando los consentimientos adecuados y sin que medie dinero o pagos indebidos.
- * garantía de intervención en todo el proceso de adopción de Autoridades centrales, tanto en el país de origen como en el de recepción.

- * garantía de la tramitación a seguir en las adopciones a través de las autoridades centrales.

La intervención profesional

El objetivo de la intervención profesional es seleccionar familias que respondan a las necesidades de menores desprotegidos

El proceso de selección puede efectuarse de formas muy diversas y el éxito o aplicación de una o varios de los modelos existente dependerá en una parte importante de la pericia de los profesionales que debe aplicarlos.

Teniendo en cuenta el marco institucional donde se realiza la evaluación y la sensibilidad que general el hecho adoptivo, es necesario dejar sentado que por más modelos que su pretendan utilizar, por muchas entrevistas, cuestionarios o vistas a domicilio que se realicen, a lo máximo y más honesto que se puede llegar es a perfilar una visión global lo más atinada posible de quienes pretenden ser futuros padres.

Desde nuestro punto de vista, es importante reflejar que estamos inmersos en un proceso administrativo que sigue unas etapas desde la presentación de Solicitud, hasta la Resolución Administrativa final, con connotaciones sustanciales y específicas del procedimiento que regula el hecho adoptivo.

La idoneidad se constituye en la idea central de la nueva concepción de la adopción y del proceso de intervención que desde estas páginas pretendemos desgranar.

Antes de adentrarnos en el proceso resulta conveniente hacer un breve perfil de las personas que acuden a los Servicios Sociales Especializados para solicitar ser valorados como padres adoptivos:

- Parejas que no tienen hijos y no pueden tenerlos por causas conocidas o desconocidas de infertilidad, enfermedad, por impedimentos fisiológicos o por la edad de los solicitantes.
- Parejas que no tienen hijos y primero piensan adoptar antes de tener hijos biológicos.
- Parejas que no tiene hijos y solo quieren tenerlos adoptivos, a pesar de tener capacidad procreadora.
- Parejas que tienen hijos biológicos y quieren ampliar la familia con un hijo adoptivo.
- Parejas que tiene hijos adoptivos y quieren ampliar la familia.
- Familias monoparentales.
- Parejas homosexuales.

Todos ellos ven en la adopción internacional el camino que puede hacer realidad su deseo de tener un hijo.

Por otra parte hay que reseñar el perfil de los niños y niñas susceptibles de ser adoptados, que ha variado en estos seis últimos años y que sigue variando notablemente.

En la actualidad se puede hablar de tres grupos:

- Menores de tres años (grupo excepcional).
- Menores mayores de tres años.
- Menores que presentan dificultades de enfermedad, discapacidad o forman parte de un grupo de hermanos.

El acoplamiento entre ambos perfiles (solicitantes y menores) exige de las Administraciones Públicas y de los técnicos un esfuerzo por adecuar las expectativas "idílicas" de los solicitantes y la realidad de los menores susceptibles de adopción. Dicha adecuación imprime necesaria decantación hacia un modelo de intervención que aborde el mayor número de variables posibles y facilite la colaboración entre las familias y los técnicos.

Modelos de selección

Existen básicamente tres modelos o procedimientos de selección, Amorós (1987):

- Modelo de *selección/valoración*. Según Smith 1984 los aspectos más significativos son que su objetivo es valorar a los solicitantes de adopción sobre la base de un número deseable de atributos y que la relaciones entre los técnicos y los solicitantes es desigual ya que los técnicos hacen diagnóstico e interpretan resultados.
- Modelo de *valoración/preparación*. Según Noel y Soulé pp. 29 "la selección se plantea porque la adopción... sopesa si existe concordancia entre el actual deseo de tener un niño, el tipo de compromiso y las diferentes realidades..."

Propugna, como filosofía de fondo, que técnicos y solicitantes valoren conjuntamente los principales aspectos que comporta la adopción y las características que reúnen los candidatos como camino para sopesar las realidades presentes y futuras del vínculo paterno filial que genera la adopción. En este modelo la preparación se sitúa a lo largo de las distintas fases por las que discurre la valoración.

- Modelo de *preparación/educación*. Utiliza diferentes estrategias, todas ellas englobadas en un trabajo en grupo. Su base teórica se adhiere a la teoría del aprendizaje de adultos, elaborado por M. Knowles (1967). Se pretende preparar a las familias para saber actuar ante situaciones que pueden ocurrir, ofrece conocimientos básicos sobre el acogimiento, ayuda a las familias a que se sientan como una parte importante de la institución. Por último, el desarrollo del trabajo es a través de unas dos horas de duración y con contenidos referidos al niño, a los sentimientos, la institución, la comunidad, etc.

Fases de la intervención profesional

El nuevo modelo de intervención en torno a la adopción se abre paso en torno a cuatro pilares fundamentales: la información, la formación, la valoración, el seguimiento y apoyo post-adoptivo.

Respecto a la *información* es imprescindible tener en cuenta dos tipos de expectativas:

- Las expectativas referidas a las características de los niños que en cada momento están en condiciones de ser adoptados, precisando que lo que se busca son unos padres para el niño y no a la inversa. Por ello resulta esencial que las familias aporten la mayor información sobre las características del niño que desean. Este hecho no comporta naturalmente que lo que se trata sea buscar "un niño a la carta".
- Las expectativas referidas a los tiempos de espera y con los trámites procedimentales, todo ello referido a la necesaria

formalización documental, legal, etc. de la adopción. Para prevenir ansiedades será vital realizar una aportación periódica de cómo va disminuyendo la distancia que separa a los solicitantes del futuro adoptando.

En cuanto a la *información* tres son los rasgos que se pueden resaltar:

- El objetivo más general debe ser dotar a los solicitantes de adopción de una serie de recursos que les permitan hacer frente a nuevas realidades y responsabilidades como padres adoptivos. La tarea de formar a padres y a madres para la adopción consiste precisamente en ayudarles a identificar esos retos, problemas, incertidumbres, etc.
- El tipo de información debe ser lo más ajustada al tipo de niño que se pretende adoptar, viendo que existen notables diferencias entre adoptar a un niño sólo, dos hermanos, un niño sano o enfermo, con discapacidad, etnia diferente, etc.
- La formación debe estar diseñada para la educación de personas adultas y para profundizar cambios duraderos, significativos y profundos.

Para la *valoración* es preciso tener en cuenta al menos tres consideraciones:

- Que el proceso de valoración debe ser llevado a cabo por los propios solicitantes de adopción en el marco de una mayor información y de una formación en profundidad.
- Valoración de la naturaleza psicológica, educativa y social que debe permitir identificar a aquellas personas respecto de las cuales no se considere adecuado el proceso de adopción, por las razones técnicas que se den en cada caso.

- Para el resto de personas que vayan a poder ser declaradas idóneas, el proceso de valoración debe permitir no solo decidir la idoneidad, también determinar el tipo de adopción que de conformidad con sus características y recursos se considera más adecuado, así como, en caso de ser necesario, el tipo de apoyos y recursos adicionales, que habrán de ser puestos en juego para garantizar al máximo el éxito de todo el proceso y en sus distintas fases.

El *seguimiento y apoyo post-adoptivo* constituye una parte esencial de la adopción, previsto en nuestras leyes, precisamente para verificar si se ha producido en condiciones adecuadas la integración del niño en la nueva familia. La adopción debe permitir valorar en qué medida se está respondiendo adecuadamente ante estos retos y dificultades, y debe orientarse luego a la búsqueda de los apoyos específicos que más útiles puedan resultar para hacer frente a los problemas planteados.

Apostar por este modelo integral comporta decidirse por la formación muy amplia de los profesionales y la conjunción de verdaderos equipos interdisciplinares, con aportación de información de ida y vuelta y evaluación de aciertos y errores, en una tarea preventiva y correctora.

Una vez referenciados los pilares fundamentales del modelo de intervención para la adopción (información, formación, valoración, seguimiento), analizaremos el proceso de valoración psicosocial a través de diferentes entrevistas que desarrollamos en la actualidad.

Proceso de valoración

Centrándonos en el proceso valorativo que desarrollamos en la actualidad pasamos a

definir el objetivo y las características generales de las entrevistas.

Objetivo general

El objetivo general del proceso de valoración es: conocer las competencias y recursos de los solicitantes para afrontar un proceso adoptivo y prevenir situaciones de riesgo con el fin de formular una propuesta fundamentada.

Los objetivos específicos que se persiguen en la valoración psicosocial, según Generalitat Valenciana 1999), son:

- Establecer un mapa ecológico del sistema familiar, con sus puntos de tensión y distensión, afrontamiento de dificultades.
- Valorar el conocimiento real de los solicitantes sobre lo que significa la adopción.
- Determinar la capacidad de los solicitantes para afrontar los riesgos de la adopción y para qué tipo de niños están preparados.
- Determinar la aptitud de los solicitantes, desde el punto de vista psicosocial, para adoptar.

Características del proceso valorativo

Según R. Mateo (1999) "la relación con los técnicos es vivida de forma angustiada... Las quejas más frecuentes... frialdad y falta de apoyo, así como la sensación de estar siendo juzgados más que ayudados". Esta percepción puede conducir a que las personas presenten un alto grado de simulación o que muestren reservas ante los entrevistadores Junta de Andalucía (1999). Todo lo cual dificulta un adecuado y fluido

discurrir de la intervención profesional. De ahí la importancia de crear desde el primer contacto un clima cordial, distendido y desdramatizador, generar confianza en la familia, establecer unas reglas de colaboración, suscitar empatía. Trasladarles el mensaje explícito de que "no buscamos seres excepcionales", que pretendemos valorar personas normales, con valores, ideas, proyectos y problemas, comunes a cualquier persona.

Es fundamental crear en las entrevistas, sobre todo al principio, un ambiente relajado y un clima distendido, reconociendo y asumiendo sus sentimientos de inseguridad y en el que los solicitantes puedan comunicarse con confianza. Generalitat Valenciana (1999). Por otra parte es importante respetar la intimidad de las personas y evitar la influencia de prejuicios, creencias o preferencias personales.

Nuestra actitud ha de ser comprensiva y respetuosa, induciendo a la reflexión sobre los aspectos relevantes y significativos del hecho adoptivo que permitan a los solicitantes una visión realista y clara de su decisión.

Se pretende ayudar a los solicitantes a tomar conciencia sobre las características y dificultades de la adopción con el fin de que sus expectativas sean lo más realistas posibles para hacer propuestas de adopción exitosas. Junta de Andalucía (1999). Es preciso considerar a la pareja como colaboradores que deben facilitar el conocimiento de sus vidas, no para que los técnicos lo juzguen, sino para responder mejor a las necesidades de un menor que en ese momento no es conocido por nadie de los presentes en la entrevista. Hay que tener en cuenta que la asignación del menor a la familia siempre se

hace sobre documentos (nuestros informes), fotografías, etc. y por personas que no han sido quienes evaluaron a los futuros padres.

Si crear un clima de confianza y de claridad es una condición o pre-requisito del proceso valorativo, creemos que existen otras características importantes a tener en cuenta y que a continuación pasamos a exponer: las competencias profesionales de los técnicos y el trabajo en equipo de forma interdisciplinar.

De Sócrates, uno de los personajes más enigmáticos de la historia de la filosofía, se decía que su arte residía en hacer de la conversación una aplicación del sentido común, preguntaba y dejaba hablar a las personas, las escuchaba y las hacía razonar, llevándolas a ver sus contradicciones. Él comparaba su actividad, con la del arte de parir de la comadrona. No es la comadrona la que pare el niño, simplemente está para ayudar cuando se produce el parto. Sócrates consideraba su misión de ayuda a las personas para "parir su propia comprensión".

En este sentido socrático se contienen las premisas de la realización de los técnicos, Trabajador Social y Psicólogo. Ambos deben evaluar el espacio, familiar y físico que el futuro adoptando puede tener en el mapa personal de los solicitantes.

Psicólogo y Trabajador Social tienen campos delimitados pero complementarios y en ningún modo excluyentes. Requiere el proceso valorativo de una intervención integral y coordinada. La única prevalencia que debe primar en la evaluación psicosocial es la pareja, nunca una disciplina sobre la otra, si ello ocurriera la evaluación corre

serios riesgos de caer en la subjetividad y una valoración positiva o negativa con este sesgo produciría daños tal vez irreparables. La alta sensibilidad con la que comparecen los solicitantes comporta, por parte de los profesionales, un conocimiento más allá que el de su disciplina, implica formación en aspectos socioeconómicos, culturales, étnicos, políticos, religiosos, al menos de un modo general, para afrontar los interrogantes que se plantean ante el cruce de dos culturas, la del país de origen y la del país de recepción del futuro adoptando.

Ambos técnicos deben tener muy en cuenta el "cómo" se van desgranando las vivencias, las preguntas por parte de la pareja, atender emociones, sus gestos, sus inquietudes, su ansiedad, su sufrimiento (es preciso recordar que suelen llegar a la entrevista, en muchos casos, tras infructuosos y largos procesos de fertilización). Todo esto reviste especial importancia, puesto que el conocimiento que se va obteniendo de la pareja no es una mera información, antes es la exteriorización de un proceso reflexivo que viene impregnado por una gran pantalla, el deseo, que apenas ha encontrado obstáculos en su construcción mental y emocional y que está orientada a producir en los técnicos la mejor impresión.

Si comenzado el proceso de intervención, ambos técnicos perciben que afloran factores de riesgo para el proyecto adoptivo que se evalúa debe detenerse el proceso y exponer la situación con claridad, es el momento en el que la pareja, probablemente comienza a reconsiderar su decisión de continuar o no el proceso valorativo. Los técnicos no pueden urgir la decisión, hay que darles tiempo e información veraz sobre su decisión. Hay que apoyarles, si es necesario, en la

reconsideración de su decisión adoptiva. Este proceso de ayuda, lejos de generar desconfianza en los técnicos y en el sistema, contribuye a dar credibilidad a la evaluación adoptiva.

Hemos repasado muy someramente las condiciones necesarias que ha de tener un proceso valorativo y como la creación de un clima favorable, el conocimiento de los procesos técnicos y administrativos de la intervención psicosocial ayudan a las partes a conseguir una buena comprensión. Ahora necesitamos dotarnos de instrumentos que nos informen de que efectivamente, nuestra intervención es eficiente y conseguimos crear un clima positivo. Ahondando en los parámetros de la calidad en la intervención hemos creado un cuestionario de evaluación del proceso valorativo.

La idea se fundamenta en la consideración actual de lo que es un Sistema moderno de Bienestar. Ha habido una evolución social en las últimas décadas que nos hace replantearnos la prestación del servicio "las clases medias generan un aumento de las exigencias de servicios, tanto en términos de calidad como de capacidad de adaptación a necesidades concretas y diversificadas" Fernández Guerrero, R. y Martínez Moreno, A. (2002). La exigencia de calidad requiere de un servicio que cuente con la participación de los clientes, con su percepción. El valor del servicio prestado se sustenta en su propia experiencia y no en estándares determinados por otros.

El objetivo de la calidad es la mejora del servicio para todas las partes, clientes, técnicos y gestores.

Las instituciones sociales requieren de calidad porque implica una elevada ética

profesional, porque las expectativas de un cliente, cada vez mejor formado e informado, se ven cumplidas y porque los gestores, responsables de los recursos, disponen de servicios eficientes y eficaces.

La calidad del servicio ofrece ventajas a los profesionales y clientes ya que ayuda a los primeros a una "mayor capacitación y consideración de su papel" y "aumenta la confianza de los clientes en los profesionales". La evaluación de la intervención social –lo que desde aquí pretendemos con esta propuesta del cuestionario de evaluación– es la posibilidad de revisar qué hacemos y en qué condiciones, lo que favorece el trabajo bien hecho Plumed Moreno (2002).

La calidad es un "imperativo ético" en sí mismo y que busca la "satisfacción de los clientes". Según F. Canovas el concepto de calidad ha entrado a formar parte de la cultura y los valores básicos de nuestra sociedad, junto a la democracia, el desarrollo sostenible, la justicia y el respeto a la diversidad.

Seguimos teniendo pendiente la asignatura de desarrollar y utilizar sistemas de evaluación de nuestro proceso de intervención social. Es sabido que el peor indicador es el que no se pone y la peor evaluación es la que no se hace. Hemos de implicar a las personas para que sea posible la mejora continua y la satisfacción de los clientes que buscamos Fantova (2002). Una forma de controlar el proceso es en base a los principios de objetividad y calidad. Para favorecer la calidad del proceso valorativo, hemos diseñado un cuestionario de evaluación (ver Anexo) que nos informará sobre la percepción de los solicitantes del

proceso valorativo. Se aplicará una vez finalizado el mismo, con carácter voluntario. Ello redundará en una mejora continua del proceso evaluador.

A continuación nos proponemos el análisis de los objetivos a conseguir instrumentos utilizados en cada fase del proceso interventivo para llevar a cabo la valoración de los solicitantes de adopción.

Entrevistas

Entrevista informativa:

Se trata de contextualizar, en una primera aproximación, el deseo adoptivo y las posibilidades que el sistema de protección de los diferentes países ofrece de cara a la adopción internacional. En este momento es frecuente oír a las familias "la T.V. dice que hay muchos niños abandonados", "que en los orfanatos los niños están maltratados" "que si el país A o el país B venden a los niños". La función divulgadora de los medios de comunicación, se convierte para los técnicos de adopción en un distorsionador de la realidad sobre la adopción, que ha favorecido en las familias planteamientos de adopción falsos y erróneos.

El objetivo es proporcionar una información verbal y documental sobre aspectos jurídicos-administrativos, el proceso de selección y el procedimiento de tramitación de los expedientes de adopción.

Es una entrevista que se mantiene:

- con uno o los dos miembros de la pareja.

- se realiza por un miembro del equipo indistintamente.
- es una entrevista semiestructurada, de visión general del hecho adoptivo.
- no debe ponerse un límite de tiempo corto, hay que dar tiempo a las preguntas.
- se presentan, entre otros aspectos, los sistemas de protección infantil de los países que se acogen al sistema de adopción internacional y su situación actual.

Se incide en los requisitos jurídicos que exigen los distintos países que favorecen la adopción internacional.

Se enfatiza sobre aspectos de raza, estado físico, psíquico general de los menores en protección, edad de los solicitantes y del futuro adoptando, sexo, los orígenes del menor, riesgos previsibles, enfermedad del núcleo familiar. Así como otras condiciones socio-políticas, y culturales del país de preferencia.

En esta primera entrevista el fin fundamental está en suscitar en las parejas o personas, la reflexión y el acercamiento a la realidad de la adopción internacional.

Reviste gran importancia esta entrevista, dado que si hemos aportado información veraz, real y clara tendremos muchas posibilidades de que la pareja realice un nuevo proceso de reflexión, que conduce en ocasiones a la autoexclusión o a reforzar su voluntad de iniciar el largo camino de la adopción.

Entrevista conjunta Trabajador Social-Psicólogo

Es necesario tener en cuenta que los solicitantes deben ser evaluados desde varios

ámbitos: social, laboral, económico, sanitario, psicológico con el fin de ser declarados idóneos.

Como paso previo a la valoración, se trata de conocer el nivel de información, formación, dudas y temores que las familias poseen sobre el proceso de adopción, fomentando así un primer contacto con ambos profesionales encargados del proceso técnico de la intervención: Trabajador Social y Psicólogo. Se persigue inicialmente explicar el motivo de la evaluación, la duración de las entrevistas, las pruebas a realizar, se cumplimenta la Ficha Social con el Genograma. Se trata fundamentalmente de favorecer la reflexión en los solicitantes sobre la motivación, es decir lo que les ha inducido a presentar una solicitud de adopción y de una adopción con el carácter de internacional. Ello nos permite, igualmente darnos a conocer, así como explicar el procedimiento que vamos a seguir y también, unido al punto anterior, que los técnicos conozcamos la situación en la que se halla la familia en el momento actual respecto a su solicitud de adopción.

Objetivos:

- Presentación de los miembros del equipo encargados del proceso valorativo, así como del procedimiento administrativo y técnico.
- Proporcionar información a la familia para resolver las dudas e interrogantes Junta de Andalucía (1999).
- Establecer una comunicación positiva con los entrevistados, creando un clima de confianza.
- Conocer su estructura familiar (genograma) y estilo de vida.
- Conocer su motivación.

- Ayudar a una toma de decisiones basada en expectativas realistas.

Procedimiento:

En esta primera entrevista de valoración conoceremos su nivel de información sobre la adopción, su motivación y su historia familiar. Ello nos ayudará, con posterioridad, a formular hipótesis, una vez contrastada la información entre las diferentes fuentes de información: ficha social, cuestionarios de adopción, cuestionario educativo y psicológico. Nos serviremos así mismo de la coordinación de los profesionales para poder formular preguntas oportunas, adecuadas y no reiterativas, de ahí lo que venimos diciendo sobre la importancia de un trabajo en equipo de forma interdisciplinar.

En este primer encuentro se les expongan las diferentes áreas objeto de estudio, la metodología y los tiempos que se requieren. Consideramos de suma importancia en esta primera fase crear un clima de confianza y distensión suficiente para un buen discurrir de la evaluación, donde impere la sinceridad, la colaboración y el respeto mutuo de los intervinientes en el proceso. Clima que se consigue desarrollando las competencias profesionales adecuadas de los campos del trabajo social y de la psicología: saber preguntar, saber obtener información significativa, empatía, escucha activa, asertividad, autocontrol. Competencias que los profesionales han de poseer en un grado de suficiencia acorde con los principios básicos de los derechos personales: respeto, confidencialidad, comprensión de sentimientos y situaciones variadas, etc.

Se trata de garantizar, a través del desempeño de estas competencias básicas, la objetividad de la propuesta que se formule.

Instrumentos utilizados:

- Consentimiento informado
- Ficha social
- Cuestionario "Big Five" (BFQ), Caprara, Barbaranelli y Borgogni o Cuestionario factorial de personalidad.16 PF. R.B. Cattell
- Cuestionarios de pareja de Mandel.
- Cuestionarios elaborados por el equipo de adopción internacional.
- Escala de Clima Social: Familia de Moos, Moos y Trickett.

En función de las necesidades se aplicarán otros de carácter más específico. De los instrumentos utilizados merece especial consideración el consentimiento informado. Puede definirse como el proceso gradual que tiene lugar en el seno de la relación profesionales-clientes, en virtud del cual el sujeto recibe de los técnicos información suficiente y veraz acerca de la valoración profesional que es requerida, para la emisión del correspondiente informe técnico y para lo que se requiere la realización de entrevistas, cumplimentación de cuestionarios y visita al domicilio familiar. Dicha información debe presentarse en términos comprensibles, claros, que le capacitan para participar voluntaria, consciente y activamente en la toma de decisión respecto al proceso de intervención psicosocial. Autorizarán, los solicitantes, con su firma la exploración, contraste de información, documentación etc. sobre las siguientes áreas objeto de estudio:

- Estilo de vida e historia familiar
- Perfil psicológico
- Capacidades educativas
- Historia y competencias de la pareja
- Recursos sociales y apoyo social disponible: vivienda y entorno

- Trayectoria laboral
- Recursos económicos
- Salud física y mental
- Motivación para la adopción
- Actitud hacia la familia de origen, la cultura
- Disponibilidad

La entidad de las áreas referidas, da por sí misma cuenta de la importancia que cobra el derecho a la intimidad de las personas y el deber de confidencialidad que requiere toda la intervención y toda relación entre clientes y técnicos.

El consentimiento informado es una práctica generalizada en el ámbito sanitario donde su exigencia viene establecida en abundantes disposiciones legales. La inclusión en nuestro ámbito del Trabajo Social, aparece tímidamente recogido en el Código deontológico de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Ass.Ss. (1999), cuando en el art. 21 señala "El diplomado en trabajo social/asistente social debe hacer usos responsables de la información relativa al usuario, siendo respetuoso en la obtención de la misma, justificando su necesidad y solicitando su consentimiento para utilizarlo sólo a efectos de una intervención coordinada y efectiva". No siendo aún una práctica generalizada, en nuestra actividad profesional, la utilización documental del consentimiento informado, este debe convertirse en un instrumento garante de derechos fundamentales de las personas, como el derecho a la información y el derecho a la intimidad entre otros. Además de garantía inequívoca del principio de autodeterminación y respeto hacia la libertad individual.

Abundando en lo anterior, el consentimiento informado no sólo se convierte en un

derecho de los clientes, sino también en una obligación para los técnicos, que dibujan el inicio del proceso de valoración, las reglas de la intervención dando opción a los solicitantes a decidir si desean continuar en el proceso o si no consienten en que se exploren las áreas anteriormente mencionadas. También se convierte el consentimiento informado en una exigencia ética y legal, por cuanto toda la información que de él se vaya a derivar se concretará en un informe técnico que debe ser auditado por los interesados en el trámite procedimental correspondiente, pudiendo en ese momento efectuar cuantas alegaciones consideren favorables a sus intereses, antes de la propuesta definitiva.

No es objeto de este espacio abrir un debate, por otra parte necesario, sobre la salvaguarda del derecho a la información y la conciliación con el deber deontológico de confidencialidad que pesa sobre los técnicos... pero sí creemos que la generalización y puesta en práctica del consentimiento informado en las intervenciones sociales, deviene como una exigencia ética y deontológica para los profesionales que salvo causas estrictamente de interés o mejor derecho, del cliente, no debe romperse.

Al respecto Salcedo Megales señala que los profesionales saben que el deber de confidencialidad no es absoluto y que hay muchas circunstancias en las que los profesionales deberán revelar información confidencial. También son conscientes de que si no se mantiene la responsabilidad hacia los clientes, la propia relación de ayuda se convertirá en una relación inútil, por falta de confianza. Para mantener las exigencias de responsabilidad los profesionales han

ligado el deber de confidencialidad con el deber de obtención del consentimiento informado.

Entrevista individual social

Objetivo:

Profundizar en el conocimiento de las competencias personales, familiares de la pareja; salud cobertura sanitaria; formación académica y competencias educativas; economía y patrimonio; ámbito laboral; apoyo social; entorno convivencial y vivienda.

Procedimiento:

Es una entrevista semiestructurada, conjunta, con ambos miembros de la pareja o individual con cada uno de los mismos, si hubiera causa suficiente para ello. A lo largo de la entrevista se toman como referentes los documentos iniciales aportados en el Expediente Administrativo (Certificados de nacimiento, matrimonio; empadronamiento; estudios médicos; declaraciones de renta; escrituras públicas,.....). Igualmente cobra especial importancia la Observación y el contraste de información entre los dos profesionales intervinientes, psicólogo y trabajador social. Utilizando cada uno instrumentos propios y complementarios.

Instrumentos utilizados en el proceso:

Recabaremos información y profundizaremos en la obtenida a través de varios instrumentos básicos aplicados: Ficha social, Genograma; Cuestionario de adopción internacional; Cuestionario sobre aspectos educativos, cuestionarios de relaciones de Pareja de Mendel. Y otra Documentación obrante en el expediente.

Entrevista individual psicológica

Objetivo:

Conocer las características psicológicas, sus competencias parentales y los recursos como familia para afrontar dificultades o potenciales eventos estresantes, y las áreas específicas que comporta una adopción internacional: respecto a los antecedentes culturales, familiares, disponibilidad.

Procedimiento:

Se realizará una entrevista psicológica semiestructurada, inicialmente conjunta, cuando los solicitantes sean pareja y cuando la situación lo requiera se profundizará con entrevistas individuales. Cuando la familia solicitante sea monoparental, con objeto de ampliar el conocimiento sobre sus relaciones sociales, apoyos, se utilizará el cuestionario de clima social. Escala de Clima Social: Familia de Moos, Moos y Trickett.

Instrumentos utilizados en el proceso:

Se desarrollará la entrevista teniendo en cuenta los instrumentos utilizados en la fase anterior, fundamentalmente aquellos que aportan información básica sobre el perfil psicológico, competencias parentales o clima social (ver punto anterior), para conformar una entrevista semiestructurada que profundizará en la información aportada. Las pruebas estándares son útiles como complemento a la entrevista semiestructurada, de la observación directa Fuertes y Amorós (1997).

En esta entrevista psicológica se persigue conocer a las personas en su historia personal, sus vivencias y todo lo que ello reportó, sus recuerdos positivos y negativos durante su fase evolutiva, el lugar que

ocupaban en la familia, y el estatus que poseía (hermano pequeño, mayor, mal o buen estudiante...) y sobre todo como percibía ese lugar que ocupaba en su familia. Si importante es su historia personal en el contexto de su familia, no lo es menos el conocer sus experiencias educativas y principios y estrategias educativas, con todo lo cual tratamos de conocer sus competencias parentales, aspecto básico para el conocimiento de su proyecto adoptivo. Otras áreas relevantes y objeto de análisis y estudio lo son su relación de pareja, su dinámica familiar y la forma de abordar dificultades en todos los ámbitos de su vida, personal, social, de pareja, lo que nos dará una pauta de su estilo de afrontamiento. Conocer su madurez personal o capacidad de autocontrol es no sólo necesario sino imprescindible, como imprescindible es conocer su disposición de tiempo o las actitudes hacia los valores, culturas distintas de las suyas, así como el respeto y la decisión de respetar y revelar los orígenes de su hijo adoptivo.

Visita domiciliaria

Objetivo:

Conocer en el propio domicilio las características de la vivienda y el entorno, así como las relaciones con personas significativas: hijos, abuelos...

Procedimiento:

La visita al domicilio de los solicitantes de adopción se convierte en un aspecto fundamental del proceso de valoración, será una nueva entrevista semiestructurada, en el propio domicilio de los solicitantes, con ambos, con un miembro de la pareja, con

otros miembros de la familia extensa. El informe psicosocial debe reflejar con la mayor exactitud y brevedad el espacio familiar donde desarrollan su vida los solicitantes y por tanto el futuro adoptando.

Una visita a la casa familiar nos responderá a muchos de los interrogantes posibles suscitados después de las primeras entrevistas, por ello se hace importante intentar comprobar el estilo de vida que en sucesivas entrevistas nos han descrito los solicitantes, sus gustos, aficiones, cómo conviven, cómo se relacionan con el entorno, cuáles son sus valores e idearios religiosos, políticos, sus lecturas preferidas, su rincón especial... , el espacio que ocupará el futuro hijo en esa casa, si se "respira" un ambiente de armonía, calidez, si el futuro adoptando podrá moverse, jugar, saltar, tener su espacio, etc.

La visita domiciliaria puede ser también el momento de conocer otros miembros de la familia, otros hijo, abuelos, colaboradores del hogar, que contribuirán a completar la visión de los solicitantes.

Otra oportunidad de la visita domiciliaria será la de ver la organización doméstica de la familia, la habitabilidad, orden, salubridad, espacio, confort, equipamiento de la vivienda, organización del tiempo. Podemos conocer el entorno geográfico y sociológico del barrio, sus posibilidades para integrarse en la comunidad, individual, y grupalmente, posibilidades de desarrollo de sus aficiones, cultura, atenciones sanitarias, escolares, ocio, etc. Conocer si el entorno poblacional es integrador o segregacionista y, lo que es más importante, que oportunidades sociales serán ofrecidas al futuro adoptando. Por ello deviene importante que los técnicos,

trabajador social fundamentalmente, cuando no hay otros menores en la familia, no se dediquen sólo a tomar notas, detalles, de los aspectos físicos de la vivienda, gastos, etc. Todos los aspectos son importantes, pero la preocupación por aspectos pintorescos, no puede distraernos de lo esencial de la visita, conocer el modo de vida de la familia.

Instrumentos utilizados:

- Entrevista semiestructurada
- Observación en el ámbito familiar: interacciones de sus miembros, espacio físico previsible para el niño/a a adoptar, habitabilidad, estilo de vida...

Es finalizado este proceso valorativo, cuando se les ofrece la posibilidad a los solicitantes, de cumplimentar el cuestionario elaborado para conocer la percepción que han tenido sobre dicho proceso.

Concluido todo lo anterior se realiza un informe psicosocial que describe, analiza y valora las diferentes áreas, concluyendo con una propuesta que puede ser de idoneidad o no idoneidad, de la que serán informados los solicitantes, a través del correspondiente trámite de Audiencia, para, una vez concluido este, dar traslado a la Comisión del Menor, quien realizará la propuesta definitiva, para en su día concluir en Resolución Administrativa emitida por el Titular de Asuntos Sociales.

Conclusión

Con lo dicho, pretendemos destacar antes de nada la importancia de desarrollar el trabajo para determinar la idoneidad de los solicitantes de adopción internacional, a

través de un ejercicio profesional que responda a la interdisciplinariedad, donde los campos del trabajo social y de la psicología se complementen para el logro de un objetivo común: valorar la idoneidad de los solicitantes de la adopción. Para la consecución del logro, resulta cada vez más necesario la priorización de una formación técnica, amplia y especializada con espacios comunes para las dos disciplinas que intervienen en los procesos de valoración adoptiva.

Como forma de producir en los solicitantes el menor coste emocional, por la implicación que supone describir su vida, sus emociones, estilo de vida, etc., hemos de fomentar procesos de intervención donde la calidad y calidez de nuestras intervenciones sean un pre-requisito necesariamente considerado. Para lograr este objetivo hemos diseñado un cuestionario de evaluación del proceso de valoración psicosocial para los adoptantes.

Si importante es crear un clima de confianza entre adoptantes y técnicos, no lo es menos la idea desarrollado por expertos en adopción, P. Amorós, J. Zurita y otros, de encaminar la valoración psicosocial hacia un modelo de selección-formación.

Y por último participamos de la conveniencia, cada vez más avalada por la práctica diaria, de la necesidad Servicios de apoyo post-adopción y el fomentar grupos de auto-ayuda pre y post-adopción.

Bibliografía

AMORÓS MARTÍ, P.: *La adopción y el acogimiento familiar. Una perspectiva socioeducativa*. Narcea, S. A. De ediciones. Madrid, 1987.

Boletín Oficial del Principado de Asturias: *Decreto 46/2000*, de 1 de junio, por el que se aprueba el *Reglamento de Acogimiento Familiar y de Adopción de Menores*. Oviedo, 2000.

Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (1999). *Código Deontológico*, Madrid. Edición del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de España.

Convenio de las Naciones Unidas sobre los Derechos de Niño, 20 de noviembre de 1989.

Convenio de la Haya número XXXIII, *sobre Protección del Niño y de la Cooperación en materia de Adopción Internacional*, de 29 de mayo de 1993.

FERNÁNDEZ GUERRERO, R. y MARTÍNEZ MORENO, A.: La Calidad: estrategia o control en la prestación de servicios en un sistema de economía mixta del bienestar, en Salinas Ramos, F.: *La Calidad como imperativo en la Acción Social*. Documentación Social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada. Cáritas Española. Editores. Madrid 2002.

FUERTES ZURITA, J. y AMORÓS MARTÍ, P. (1996): "Práctica de la Adopción" en J. Ochotorena y M. A. Arruabarrena: *Manual de Protección Infantil*, pp.447-490. Barcelona: Masson, 1996.

Generalitat de Valenciana. Consellería de Bienestar Social: *Bases para la valoración psicosocial de solicitantes de adopción*. Valencia, 1999.

Gobierno del Principado de Asturias. Consejería de Asuntos Sociales: *Guía de acogimiento familiar y adopción*. Oviedo, 2000.

Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales: *La valoración de solicitantes de adopción*. Edición de marzo de 1999.

Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad y Bienestar Social: *Manual para la Tramitación de adopciones*. Valladolid, 1991.

Ley 21/87, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinadas artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia adoptiva.

Ley Organica 1/96, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Plumed Moreno, C.: Principios y valores que sustentan la calidad, en Salinas Ramos, F.: *La Calidad como imperativo en la Acción Social*. Documentación Social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada. Cáritas Española. Editores. Madrid 2002.

SALINAS RAMOS, F.: *La Calidad como imperativo en la Acción Social*. Documentación Social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada. Cáritas Española. Editores. Madrid 2002.

Subdirección General de Programas de Servicios Sociales (1998): *Estadística Básica de Protección a la Infancia*, Madrid, Dirección Gral. De Acción Social, del menor y de la Familia, Ministerio de Asuntos Sociales.

(1999): *Estadística Básica de Protección a la Infancia*, Madrid, Dirección general de Acción Social, del Menor y de la Familia, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

SALCEDO MEGALES D.: *Deberes de Confidencialidad e Identidad del Trabajo Social*, Revista de Servicios Sociales y Política Social. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social, número 57.(2002)

Anexo

Cuestionario de evaluación del proceso de valoración psicosocial para adopción internacional

La ley del Principado de Asturias 1/95 de Protección Jurídica del Menor, establece en su art.55 que corresponde a la Administración del Principado de Asturias, con carácter exclusivo, la gestión pública del procedimiento adoptivo en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma. En relación con los solicitantes de adopción, la declaración de idoneidad o no idoneidad se acreditará a través de los informes técnicos que se elaboren por el equipo profesional (art.57.a).

El objeto de este cuestionario es conocer la percepción que han tenido ustedes del proceso valorativo de adopción, a lo largo de las diferentes entrevistas mantenidas con nosotros.

Se trata de conocer su opinión a través de sus respuestas con la idea de mejorar el proceso evaluativo.

Para contestar señale el espacio con una X de uno de los números (5 a 1) que encontrará al lado de cada una de las preguntas y que mejor responda a su opinión.

Las alternativas de respuesta son:

- 5 completamente de acuerdo
- 4 bastante de acuerdo
- 3 ni de acuerdo, ni desacuerdo
- 2 bastante desacuerdo
- 1 completamente desacuerdo

Su aportación sincera será nuestra mejor guía para evaluar nuestro trabajo, mejorar y realizar un procedimiento cada vez más eficaz para sus intereses y el interés prioritario del menor.

1.-Me he sentido escuchado a lo largo de la evaluación: 1 2 3 4 5

2.-El tiempo de evaluación creo que es adecuado: 1 2 3 4 5

3.-Me he sentido cómodo con los profesionales a lo largo de las entrevistas: 1 2 3 4 5

4.-Los profesionales me han ayudado durante el proceso de evaluación: 1 2 3 4 5

5.- Me ha resultado fácil responder a la mayoría de las preguntas: 1 2 3 4 5

6. Considero necesario una valoración psicosocial para ser padre /madre adoptivo: 1 2 3 4 5

7.-El proceso valorativo me ha facilitado un mayor conocimiento sobre la adopción: 1 2 3 4 5

8.-Creo que se abordaron los aspectos más significativos para la valoración de mi condición de adoptante: 1 2 3 4 5

9.-Tenía información, previa, de cómo son los procesos de valoración de adopción: 1 2 3 4 5

10.- Prefiero ser solicitante de adopción internacional, antes que adopción nacional: 1 2 3 4 5

11.-Por favor, valore a los profesionales que han realizado su proceso de valoración, puntuando de 1 a 5, siendo 1 el mínimo y 5 el máximo:

Psicólogo ____

Trabajador social: ____

12.-Valore el procedimiento administrativo para llevar a cabo la adopción, puntuando de 1 a 5, siendo 1 el mínimo y 5 el máximo ____

13.-Valore las condiciones físicas en las que se realiza la Evaluación, puntuando de 1 a 5, siendo 1 el mínimo y 5 el máximo ____

14.-Ayúdenos a mejorar ¿Qué aspectos, a su juicio, considera más importantes en la valoración y cuáles menos importantes?

Rosa Garriga Blasco. DTS. Colaboradora en la E.U.T.S. de Barcelona.
Irene de Vicente Zuerras. DTS. Psicopedagoga. Profesora en la E.U.T.S. de Barcelona.

Marco teórico

En los últimos años, en nuestro país, se han venido produciendo una serie de cambios sociales que conducen a una transformación del apoyo informal y que en consecuencia pueden afectar al cuidado del enfermo con demencia, entre los que destacamos los siguientes:

- A) Cambios demográficos que conllevan un envejecimiento de la población producido por un descenso de la natalidad (aún a pesar del repunte de natalidad que se ha experimentado en parte, gracias a la población inmigrante, dicho crecimiento sin embargo, no evitará el envejecimiento de la población española debido todavía a la baja tasa de la fecundidad) y un incremento de las personas mayores dada la mayor esperanza de vida. Ésta ha aumentado en la mayoría de los países más de 30 años en el siglo pasado. No hace mucho tiempo, cumplir 65 años se consideraba el principio de la vejez, hoy día en cambio, hay que subir esta marca a los 85 años (Rojas Marcos, L., 1999: 27).
- B) Modificaciones en la estructura familiar que acarrearán una disminución de potenciales cuidadores:
- cambio de rol de la mujer debido a su incorporación al mundo laboral. La mujer que años atrás se centraba principalmente en los cuidados de

hijos, marido, padres de ella o de su cónyuge así como de otros familiares, (tío soltero, hermano discapacitado, etc.) ahora si no se ha incorporado al trabajo, sí está en disposición de hacerlo.

En la actualidad la mujer que trabaja fuera de casa, se encuentra ante la disyuntiva de tener que decidir cómo combinar el cuidado de sus mayores con el trabajo, ya que pocas deciden abandonar totalmente la actividad laboral para asumir exclusivamente el rol de cuidador. Esto es debido a que hoy en día sigue recayendo la función de cuidador principal sobre la mujer (aún a pesar de contar con ayudas externas), seguramente debido a las influencias religiosas y educativas recibidas aún a pesar de los cambios de valores que sigue experimentando nuestra sociedad.

- Aumento del número de familias monoparentales (hijos/as que viven sólo con un padre). El aumento de padres y/o madres solas, es una de las tendencias sociales más sorprendentes de los últimos años fruto de matrimonios fracasados o de hijos nacidos fuera del matrimonio, en ocasiones, debido a una opción personal.
- Envejecimiento también de los cuidadores, por ello cada vez con más frecuencia podremos ver situaciones de padres centenarios con hijos que a su vez necesitan ser cuidados.
- C) Incremento del precio de la vivienda. Nos encontramos con casas más pequeñas, sin espacio para atender a las personas mayores. En estos momentos,

disponer de un hábitat digno, es un grave problema principalmente en las grandes ciudades debido a los precios prácticamente inalcanzables por una mayoría de la población. Esta situación hace que muchas inmobiliarias edifiquen pisos más reducidos para que éstos tenga una mayor salida al mercado. Por otro lado, hay familias que optan por marchar de la ciudad al área metropolitana en busca de una vivienda en mejores condiciones, lo que produce una dificultad añadida para el cuidador debido al distanciamiento físico que se produce.

Todos estos cambios que vienen produciéndose en nuestro contexto, pueden entorpecer el cuidado de nuestros mayores. Sin embargo, aún a pesar de que en ocasiones se juzga y castiga injustamente a las familias, hemos de recordar que éstas han sido y siguen siendo hoy día la principal fuente de soporte de las personas dependientes como son los enfermos de Alzheimer.

En la actualidad y en los próximos años más que hablar de una crisis del apoyo informal, podemos decir que se está produciendo una transformación del mismo. Probablemente no sólo serán las mujeres, sino también sus cónyuges, los que acaben responsabilizándose de proporcionar los cuidados que el padre y/o la madre que uno de ellos pueda necesitar (Casado D. y López G. 2001:141).

Apoyo informal: los cuidadores

Se entiende por apoyo informal el cuidado y la atención que se dispensa a las personas

mayores que presentan algún grado de dependencia psicofísica por personas, agentes y redes distintos de los servicios formalizados de atención (Rodríguez, P., 1995: 23). Nos estamos refiriendo a aquella atención desinteresada de soporte dispensado por amigos, vecinos, voluntarios, redes y asociaciones de ayuda mutua y, por supuesto, en primer lugar la propia familia.

Cuidar significa dedicar atención e interés, estar alerta, estar al cargo o asistir. En el caso que nos ocupa, entendemos cuidar como el satisfacer las necesidades básicas del enfermo afrontando las incapacidades que van apareciendo en las diferentes fases de la enfermedad, así como mantener su actividad física y mental (mientras sea posible) proporcionando seguridad emocional. El cuidar a un enfermo de Alzheimer exige un gran sacrificio en términos de tiempo y esfuerzo. Este asistir al enfermo puede generar en el cuidador una gran tensión física y emocional (siendo ésta intensa y continua) así como sobrevenir problemas económicos y quedar restringidas seriamente las actividades y el estilo de vida para dicho cuidador.

Respecto a las personas que asumen los cuidados, hemos de diferenciar entre lo que sería el cuidador principal, de otros, ya que dicho cuidador principal, es aquella persona sobre la que recae la mayor parte de las atenciones a realizar, es decir, es quien asume la mayor responsabilidad de los cuidados. Por otro lado, cuidadores secundarios, son aquellos sobre los que recae un menor peso debido a que su nivel de implicación es más reducido.

El cuidar día tras día al enfermo, puede generarle una serie de sentimientos, muchos

de ellos ambivalentes, y que son verbalizados como: tristeza, ansiedad, confusión, agobio, fracaso e incapacidad, desánimo, ira, cansancio, frustración, pena, dolor, obligación (tal vez por la presión cultural y por los valores transmitidos), impotencia y desesperanza, gran responsabilidad, soledad, abandono, inutilidad, sensación de incompreensión, rabia, desamparo, desorientación, estrés, apatía, remordimiento, desconcierto, frustración y culpabilidad por pensar que no se hace todo lo suficiente por el ser querido.

Sentimientos todos ellos legítimos, pero también no podemos olvidarnos de otros como el amor y el afecto.

La vida del cuidador cambia, independientemente de que le tengas o no cariño, te desagrada o te sea indiferente.

Si los cuidados se hacen a desgana o por presión, acabará en, molestia y posible hostilidad. Pero aún cuidando por expreso deseo, con amor y afecto, el cuidador principal va a tener necesidades como la de descansar, salir, distraerse, divertirse, estar con los amigos o pasar largos ratos lejos del enfermo a fin de evitar que la vida se centre única y exclusivamente en los cuidados ya que ello le llevaría a la soledad y al riesgo de enfermar, porque ¿cómo podrá cuidar el cuidador si no se cuida? No es fácil, pero deben aprender a retomar nuevos papeles (no solo el rol de cuidador) y reservar algún tiempo para sus propias necesidades, a fin de velar por su salud física y mental y por lo tanto, como decíamos, evitar el aislamiento.

Existen alteraciones emocionales y físicas típicas que conforman el denominado síndrome del cuidador. Suele ir acompañado de un consumo excesivo de automedicación

ya que cree que debido a la situación no puede permitirse el lujo de enfermar.

La persona si no puede descansar ni durante el día ni durante la noche tendrá un gran cansancio físico, irritabilidad, mal humor, bajo estado de ánimo y/o depresión. A nivel físico, pueden sobrevenir: dolores lumbares o de la columna vertebral al movilizar al enfermo encamado sin saber la técnica más adecuada o debido a la propia tensión, palpitaciones o taquicardias, dolor u opresión en el pecho, entre otras muchas molestias.

Cuidar no es lo mismo que amar. Generalmente se piensa que si amamos a una persona será fácil cuidarla, pero no es así. Cuidar de los padres requiere habilidades específicas: observar, escuchar, planificar, mostrar empatía, reflexionar sobre los problemas, hacer lo correcto y trabajar con otros. No nacemos con estas habilidades, ni tampoco se derivan del amor. Debemos adquirirlas ya sea en casa o en algún centro (Cohen, D. y Eisdorfer, C., 1997:16)

Por ello, los cuidadores necesitan de un gran soporte, adquirir conocimientos básicos que les permitan hacer frente y reducir la posible ansiedad provocada por el desconocimiento, que se les prepare para poder disponer de mecanismos de autocontrol entre otras medidas como sería la información de recursos y ayudas.

Entendemos el apoyo social, como el mecanismo a través del cual las relaciones interpersonales protegen a las personas de posibles efectos negativos del estrés. Diferentes estudios han demostrado la relación que hay entre el apoyo social y la

adaptación (tanto física como psicológica del individuo) de manera que lo colocan como un protector de la patología y una arma importante para la adaptación.

El trabajador social no debe olvidar que uno de los núcleos de su intervención será la atención a las familias. Es nuestra responsabilidad como profesionales extender la actuación hacia aquellas que asumen los cuidados, en especial, dirigido al cuidador principal ya que con frecuencia, aún hoy en día, muchos de los que cuidan a sus enfermos de Alzheimer sienten que luchan ellos solos y también se sienten incomprendidos. Por ello, se hace evidente que si tienen un mayor conocimiento de la enfermedad y de su evolución, puede facilitar la recuperación de la homeostasis familiar.

Una vez valorada la situación presentada y realizado el diagnóstico social, permite situarnos no sólo sobre la persona con demencia, sino que también nos orientará hacia la actuación más óptima de atención a la familia al conocer cuales son los factores estresantes y los que actúan como protectores de salud y bienestar del cuidador, como es el caso del apoyo social. Este conocimiento más exhaustivo de la situación, nos permitirá valorar qué programa es el más adecuado para que se incorpore el familiar, ya que hemos de elaborar estrategias para los hijos adultos que son responsables del cuidado de sus progenitores y que, al mismo tiempo, tienen una multitud de obligaciones, así como cuidar de sus propios hijos, cónyuges, hermanos y, cómo no, de sí mismos.

Cuidar de un familiar con Alzheimer es un acontecimiento vital importante que requiere un afrontamiento activo. En este

caso, hemos de decir que los cuidadores tienen distintos estilos de afrontamiento, entendido como cualquier respuesta emocional, cognitiva o conductual para reducir, prevenir o eliminar el estrés que les produce la atención del enfermo. Es duro afrontar los cambios que surgen y no es fácil alterar nuestras vidas para adaptarnos a las necesidades de otros, sobre todo cuando su dependencia e inhabilidad duran muchos años o cuando las relaciones familiares han estado bloqueadas o indiferentes por algún tiempo.

Para poder seguir cumpliendo con su función de cuidadores, no cabe duda de que necesitan información y apoyo socioemocional e instrumental (orientarles sobre la mejor manera de manejar al paciente) que les permita continuar con la tarea.

Fruto de las necesidades detectadas en los familiares de personas con demencia, cada vez más se ve necesario elaborar diferentes programas que puedan dar respuesta a las mismas y sirvan de apoyo a la función de cuidadores. Es por ello, por lo que se propone un programa de formación a través de grupos donde poder facilitar soporte a nivel funcional y emocional. De esta manera, podrán tener una mayor capacidad para hacer frente a situaciones cotidianas y de estrés. Además, el espacio grupal es un buen medio para aliviar parte de la angustia y malestar experimentado, así como para romper con el aislamiento que sufren muchas familias y, quien sabe si de ahí, puede que surjan buenas amistades. No hemos de olvidar, que gracias a programas como el que aquí se presenta, podemos facilitar la permanencia del enfermo en el domicilio y, cómo no, ayudar para una

mejora de la calidad de vida del cuidador, a fin y efecto de poder facilitarle el seguir cuidando.

Algunos estudios ponen de manifiesto la multidimensionalidad de los efectos del apoyo social.

Esta multidimensionalidad del apoyo social ha dado lugar a la elaboración de muy diversos programas de actuación o intervención dirigidos a fomentar, utilizar, fortalecer o crear recursos sociales proveedores de apoyo para las personas mayores (Rubio, R. y Muñoz, J. 1995: 165).

En el presente artículo, presentamos un programa para grupos de intervención, donde se plantea un marco para los cuidadores facilitador de información, apoyo y formación. Donde se hacen sugerencias específicas para afrontar momentos complejos y dolorosos, donde poder aprender a aceptar las limitaciones y sentirse satisfecho y tranquilo al saber que se ha hecho lo que ha podido y donde poder aprender a cuidar de una forma más eficaz. "Ser eficaz significa tener la habilidad para elegir lo mejor para tus padres, manejar tus recursos para hacer lo que hay que hacer, ser flexible y cambiar tu forma de proceder cuando sea necesario. Por lo tanto, mejorar la eficacia es un proceso continuo" (Cohen, D. y Eisdorfer, C. , 1997: 19)

Programa

El programa que proponemos, parte de nuestra experiencia y, pretende ser una pequeña guía para los profesionales que estén interesados en realizar una intervención grupal con los cuidadores de

personas con la enfermedad de Alzheimer.

Todo profesional que decida iniciar este tipo de intervención, deberá analizar la realidad donde se desarrolla su labor, con el fin de elaborar un programa afín a las necesidades de la población a quien nos dirigimos.

Será básico documentarse y preparar cada una de las sesiones cuidando todos los detalles (contenido, forma, ejemplos, vocabulario, tiempo, ejercicios, dinamización del debate, etc.)

Objetivos

- Facilitar los instrumentos necesarios para la comprensión de la enfermedad y su evolución.
- Potenciar estrategias y habilidades que faciliten la adaptación del cuidador y el enfermo.
- Fomentar un espacio común, donde los participantes puedan expresar los sentimientos que les despierta la demencia.
- Dar las herramientas necesarias para que el cuidador realice su rol de manera eficaz, evitando de esta forma la sobrecarga.

Esta intervención grupal contemplará tres ejes claves: la formación, la información y el apoyo emocional.

- La formación:

Ésta hace referencia al aprendizaje de habilidades que faciliten la resolución de los problemas que aparecen en la vida diaria del cuidador, llevándolo a resolver las dificultades y los problemas cotidianos.

Cuando hablamos de formación, no nos referimos a formar a las familias para que lleguen a ser expertos profesionales sobre las demencias, sino que nuestro objetivo es facilitarles un afrontamiento de la enfermedad sano, y que a la vez les permita situarse como punto de apoyo de la persona con Alzheimer.

- La información:

El objetivo es dar información concreta con el fin de evitar falsas creencias y desmitificar ideas preconcebidas de las personas mayores, disminuyendo de esta forma el estrés del cuidador y aumentando la capacidad del manejo de la situación.

La información que les daremos, será la necesaria, transmitiendo mensajes claros y realistas, adaptados al nivel de deterioro del paciente.

- El apoyo emocional:

El trabajo que proponemos, incluye el apoyo emocional, que precisen los cuidadores. Este aspecto, se trabaja a partir de la cohesión del grupo; el sentimiento de pertenencia; en facilitarles un referente profesional para que clarifique sus dudas; potenciando la expresión de las experiencias y de los sentimientos de cada uno de los componentes; y reconociendo la tarea que están llevando a cabo. Todo ello será básico para conseguir nuestro objetivo.

Aspectos a tener en cuenta en la formación del grupo y del programa

1. Entrevista personalizada/trabajo de las necesidades y las expectativas.

2. Perfil de los componentes del grupo
3. Tipología
4. Temporalización
5. Espacio
6. Estructura y metodología de las sesiones
7. Temática a trabajar en cada sesión
8. Evaluación

1. Entrevista personalizada/trabajo de las necesidades y expectativas

Se recomienda mantener una entrevista individual con todos los candidatos a ser miembros del grupo.

La población a quien irá dirigido el programa, puede tener perfiles diferentes en función del centro o institución de referencia y la tarea que se desarrolle. Por lo tanto en función del servicio, de la fase de la enfermedad y del estado de sobrecarga del cuidador, se observaran necesidades determinadas.

La entrevista tiene como objetivo, entre otros, averiguar y detectar las carencias y expectativas de los cuidadores, con la finalidad de poder diseñar un programa que de respuesta a las necesidades reales expresadas.

Durante la misma el familiar cumplimentará un cuestionario sobre posibles temáticas a desarrollar. Este cuestionario se habrá elaborado previamente, y recogerá los puntos básicos a tratar (que más adelante describimos), dejando un apartado abierto donde puedan anotar sus preocupaciones.

Será mediante este encuentro donde detectaremos la sobrecarga del cuidador mediante instrumentos como el test Zarit (Martín, M., 1996:338). Su estado psicológico se puede valorar con la escala de Ansiedad y

Depresión de Goldberg E.A.D.G. (Videgain, C. 1995:153). El psicólogo diagnosticará la afectación del estado de ánimo con la finalidad de poder incorporar la persona al grupo o bien derivarla para tratamiento si el caso lo requiere.

Se les explicará en qué consiste el trabajo grupal: estructura de las sesiones, los días y horarios previstos, etc. Esta información la tendremos por escrito y solicitaremos la firma del cuidador como garantía de un compromiso formal en la asistencia.

2. Perfil de los componentes del grupo:

- Cuidadores de personas con deterioro cognitivo que se encuentren en el mismo estadio de la enfermedad.
- Otro aspecto a tener en cuenta es el nivel de sobrecarga del cuidador.
- Que todos los componentes hablen y/o entiendan la lengua con la que se realizará el curso.
- Los diferentes miembros del grupo habrán de vivir cerca del centro donde se realice el programa, garantizando de esta forma la facilidad para el desplazamiento de él y del enfermo.
- Los cuidadores habrán de contar con alguien con quien dejar la persona con deterioro cognitivo, o bien el centro les facilitará dicha atención.

3. Tipología de grupo

- a. Homogéneo en cuanto al perfil de cuidador y fase de la enfermedad.
- b. Se trabajará con el cuidador principal y si así lo desean otros cuidadores y/o familiares.

- c. 12 a 14 participantes.
- d. Grupo cerrado.
- e. Con fecha de inicio y fecha de cierre.
- f. Por último, hacemos referencia a la posibilidad de que haya dos profesionales (uno puede tener el rol de conductor y el otro el rol de observador, papeles cambiantes según necesidades) ya que ello tiene múltiples ventajas como por ejemplo la retroalimentación.

4. Temporalización

Proponemos realizar un proceso grupal, que conste de ocho sesiones, con una periodicidad semanal. El objetivo de esta temporalización, es poder trabajar las habilidades de los cuidadores; las dudas sobre los cuidados; hablar sobre la evolución de la enfermedad y sobre el apoyo del cuidador principal entre otros temas. Se realizarán de una forma progresiva y en un espacio de tiempo relativamente corto, de dos a tres meses, evitando de esta forma, que la evolución de la enfermedad y los diferentes estadios de la misma afecten el proceso formativo. Es de esperar, que cuando estos cambios se den, el cuidador esté entrenado para poder dar respuesta, de forma beneficiosa para él y para el mismo enfermo.

La duración de las sesiones no será mayor a dos horas, introduciendo una pausa a la mitad de la sesión.

5. Espacio

El lugar donde se realizará la dinámica grupal ha de permitir, que los diferentes participantes y conductores del grupo

puedan estar situados en círculo, todos han de poderse ver y comunicar sin obstáculos. Buscaremos un espacio tranquilo, donde no haya ruido, ni entradas de otros profesionales, sin teléfonos que puedan alterar el funcionamiento grupal, sin columnas en el medio de la sala. El espacio estará ventilado, bien iluminado, con sillas confortables, y los instrumentos que se vayan a utilizar estarán en un buen estado: pizarra, audiovisual, diapositivas, bolígrafos, papel, etc. Todo el material, estará preparado siempre antes del inicio de la sesión.

Es importante mantener en la medida de lo posible, siempre la misma ubicación, con el objetivo de que los participantes se familiaricen y acomoden en dicho lugar, evitando de esta forma, el desconcierto que les supone un cambio de sala.

6. Estructura y metodología de las sesiones

a) Coloquio informal

Al empezar la sesión se valora adecuado facilitar un tiempo informal, donde los diferentes participantes junto con los conductores del grupo, puedan comentar cómo ha ido la semana, e ir estableciendo una relación cordial y afable entre ellos, relación que irá consolidándose, al paso de las diferentes sesiones.

Este inicio "informal", puede ir dando respuesta a la necesidad expresada por muchos cuidadores de aumentar su red social, y sentirse comprendidos por las demás personas que le rodean.

b) Resumen del último día de grupo y tema pendiente a trabajar

Al inicio de cada sesión se realizará un

resumen de las conclusiones y de los aspectos tratados el día anterior, con la finalidad de crear un hilo conductor entre las diferentes sesiones y clarificar posibles dudas.

En ningún caso este espacio de tiempo lo hemos de utilizar en reproducir la sesión anterior. El conductor del grupo, deberá sintetizar y reconducir las demandas o aclaraciones que los participantes soliciten.

Explicaremos como hemos pensado plantear la sesión del día y a la vez facilitaremos que los miembros puedan aportar alguna idea para tratar la temática que nos ocupa. Este trabajo potenciará la participación de los componentes del grupo y facilitará su implicación en el desarrollo del proceso grupal.

c) Participación activa de los participantes. Propuesta de ejercicios prácticos.

Propondremos en cada sesión realizar un ejercicio práctico que facilite a los participantes entrar en la situación que pretendemos trabajar. Estos ejercicios en ningún caso implicarán a los participantes más de lo que ellos estén dispuestos, es decir, no deberán sentirse obligados a exponer su opinión o su vivencia si no les apetece.

Es importante contar con varios ejercicios de cada tema a trabajar, y escoger el más adecuado según el perfil de cuidadores. No en todos los grupos los ejercicios funcionan de la misma manera.

d) Síntesis de la temática a tratar

A partir de las aportaciones de los ejercicios realizados, se llevará a cabo una breve explicación de la temática que ocupa la sesión. Esta explicación se realizará en un vocabulario simple y comprensible para los interlocutores, evitando tecnicismos que llevarían a los componentes del grupo a confusiones.

Se recomienda que la explicación esté avalada con ejemplos concretos que faciliten la comprensión del tema tratado. También se pueden utilizar audiovisuales u otros recursos tecnológicos.

e) Debate

El conductor del grupo deberá estimular las diferentes intervenciones de los familiares, promoviendo que todos se sientan escuchados. Se expondrán las experiencias y se facilitará la expresión de los sentimientos y las emociones.

f) Dudas y clarificación

Si durante el debate se observa, que han quedado aspectos confusos, se clarificarán, comprobando que los diferentes miembros del grupo hayan asimilado los conceptos que sean de interés

g) Valoración de la sesión

Al cierre de la sesión se pedirá a los participantes la valoración de ésta, cómo se han sentido, qué hubiesen cambiado, qué hubiesen añadido, si creen haber aprendido alguna cosa nueva, si lo que se ha hablado lo podrán aplicar en el día a día, etc.

Es aconsejable tomar nota de estas valoraciones, con el objetivo de mejorar y/o cambiar los aspectos que resalten como negativos e incidir más en los aspectos positivos.

Al finalizar la sesión, se recordará el próximo día de reunión y el tema que se va a tratar.

7. Temática a trabajar en cada sesión

1ª Sesión - Introducción del programa - presentación

Objetivo: Facilitar el conocimiento entre los participantes, encontrando a la vez puntos en común entre ellos (el cuidado a una persona con demencia).

Desarrollo de la sesión:

- Presentación de los responsables del grupo.
- Se explicará la estructura de las sesiones, los objetivos a trabajar, y los temas que en principio los diferentes miembros priorizaron en la entrevista que se realizó de forma individual.
- Presentación de los componentes del grupo, mediante alguna dinámica grupal, se aprovechará para presentar también, al familiar que padece la demencia, aunque éste no esté presente.
- Se solicitará a los participantes las expectativas hacia el grupo y la conformidad o no de los temas propuestos.
- Recordaremos el compromiso grupal (asistencia al grupo, respeto y asunción a las normas establecidas).

Desde el inicio el conductor del grupo ha de buscar la responsabilidad grupal, entendiendo que él no es el único responsable del buen o mal funcionamiento del grupo, existe una corresponsabilidad que los componentes han de ir asumiendo durante el proceso grupal.

En este primer encuentro, el conductor del grupo pondrá énfasis en el hecho de que todos los reunidos se encuentran en situaciones similares. Entre ellos se podrán orientar y ayudar, puesto que la experiencia de uno enriquece a los demás.

2ª Sesión - Qué entendemos por demencia. Tipos de demencia. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.

Objetivo: Informar y compartir las características de la enfermedad, con el fin de facilitar al cuidador un afrontamiento de la enfermedad sano.

Desarrollo de la sesión:

Podemos empezar proponiendo una sesión donde los diferentes componentes, expongan el tipo de demencia que padece su familiar, y cómo inició la enfermedad. Ello nos dará instrumentos para poder ir introduciendo la explicación de la demencia.

La explicación que les demos, no será técnica ni con vocabulario que les pueda confundir, es preferible comparar la enfermedad con ejemplos de la vida cotidiana, (Ej. Comparar el cerebro con un circuito electrónico).

La creatividad en estos tipos de explicaciones está servida, e irá en función del dirigente del grupo.

Conocer la tipología de las demencias, ayudará a los participantes a entender la diferencia en la evolución de cada una. Básicamente explicaremos las desigualdades entre una demencia tipo enfermedad de Alzheimer y una demencia de tipo Vascular.

Abordaremos los distintos tratamientos. En cuanto a los farmacológicos, no entraremos a valorar si son o no los adecuados, ya que los profesionales expertos en esta decisión, son los neurólogos. Sí que incidiremos en la importancia de tener un especialista de referencia y que se ocupe del seguimiento y evolución de la enfermedad.

En cuanto a los tratamientos no farmacológicos, hablaremos de las actividades estimulativas que tienen como objetivo el mantener el máximo de tiempo posible las capacidades y habilidades de las personas con deterioro cognitivo. Pondremos ejemplos de actividades estimulativas que los cuidadores puedan realizar en el domicilio, el trabajo a partir de fotografías y de los recuerdos más significativos, serán la herramienta a utilizar. También resaltaremos la importancia de asistir a un centro donde la persona con demencia practique este tipo de actividades, se relacione con sus iguales y se sienta útil (mejorando de esta forma la autoestima). Explicaremos la necesidad de

trabajar la memoria, las praxis y la coordinación, la psicomotricidad, la movilización...resaltando que aunque la enfermedad es evolutiva y degenerativa, no podemos quedarnos impasibles, hace falta que busquemos maneras de mejorar la calidad de vida del enfermo, y este tipo de actividades ayudan a conseguir este fin. La temática de las actividades estimulativas, como tratamiento no farmacológico, lo podemos tratar en una sesión como único tema.

En caso de abordarlo en otro momento, utilizaremos dinámicas grupales que ayuden a los cuidadores a entender la importancia de trabajar a partir de los aspectos y recuerdos significativos del enfermo, ya que son éstos los que preserva, y olvida más tardíamente.

Podremos proponer que los participantes traigan a la sesión un objeto que para ellos sea significativo. La dinámica consistirá en darnos cuenta que el objeto en si no dice nada a los demás, pero cuando el afectado nos explica lo que representa para él, y los recuerdos que conlleva, ese objeto vacío de significado, cobra una importancia inesperada.

La explicación de las dificultades en la memoria lo haremos de forma sencilla, Ej. comparando el almacenamiento de la memoria con un cajón en el que vamos guardando papeles, y progresivamente se va llenando, igual que en el cerebro vamos guardando información. Cuando empezamos a sacar papeles del cajón, los primeros que sacamos son los últimos que hemos puesto, quedando los papeles más antiguos..., lo mismo ocurre con la persona que sufre la enfermedad de

l'Alzheimer, los primeros recuerdos y hechos que pierde son los de "hoy", ayer..., su pasado lo va a conservar durante más tiempo, por lo que vale la pena estimular dichos recuerdos.

3ª Sesión - Adecuación del entorno. Estimulación de las actividades básicas de la vida diaria (AVD). Movilización.

Objetivo: Evitar un aumento del deterioro de la funcionalidad de la persona con demencia debido a aspectos del entorno y de suplencia de AVD que todavía puede realizar.

Desarrollo de la sesión:

Estos temas se podrían trabajar en sesiones diferentes, según la demanda de los participantes y las priorizaciones que hayan realizado. Ahora mencionaremos los aspectos a trabajar en cada uno de los apartados.

- Adecuación del entorno:
Podemos presentar una dinámica grupal, en donde los diferentes participantes, elaboren una lista con los espacios y/o objetos que según su criterio, obstaculizan el desarrollo de las actividades diarias del enfermo (esta actividad se puede llevar a cabo en subgrupos, y después poner en común las conclusiones conseguidas). El ejercicio, también recogerá las soluciones para eliminar los obstáculos señalados.

Será a partir de las indicaciones de los participantes, que el responsable del grupo, reconducirá la temática e irá exponiendo los diferentes puntos a tener en cuenta: señalizaciones en toda la casa indicando con una fotografía o dibujo el

espacio de la cocina, del baño, el dormitorio, etc; iluminación adecuada en los diferentes espacios de la vivienda tanto de día como de noche; cómo eliminar barreras arquitectónicas; dificultades en la bañera y cómo solucionarlas; cómo poder eliminar el riesgo de las ventanas abiertas; cómo evitar las fugas; cómo evitar riesgos de caídas, etc. Todos estos temas, junto con los que los participantes propongan, facilitarán la comprensión de la importancia de adecuar el entorno a las necesidades de los enfermos

– Estimulación de las actividades básicas de la vida diaria (AVD):
Para trabajar este tema partiremos también de la experiencia de los cuidadores que forman el grupo, con el objetivo de adaptarnos a las necesidades reales que ellos manifiesten.

El mensaje básico a transmitir será: “suplir las actividades básicas de la vida diaria, cuando el enfermo aún es capaz de mantener alguno de los movimientos o tareas, llevará a avanzar un deterioro que todavía puede trabajarse y estimularse”.

Hablaremos de cómo potenciar la estimulación:

- 1) A través de la palabra en forma de orden
- 2) Facilitando los utensilios necesarios, sin que la tarea a realizar se vea estorbada por otros estímulos externos que no tienen nada que ver con la tarea que se intenta trabajar.
- 3) En caso de que el enfermo no sea capaz de realizarlo todo solo, se le

ayudará en aquellos pasos que sean necesarios.

- 4) Sólo cuando el enfermo sea totalmente incapaz de llevar a término la tarea, el cuidador lo suplirá.

Ej. AVD: Vestirse

Labores que se llevarán a cabo para lograr el fin propuesto:

- 1) El cuidador dejará en el armario la ropa de la temporada en que se hallan (invierno, entretiempo, verano) con el fin de evitar confusiones estacionales en la ropa
- 2) Cuando el enfermo no sea capaz de escoger por él mismo la ropa, se le prepararán las prendas necesarias colocándolas por el orden en que el enfermo se las ha de ir poniendo.
- 3) Se evitará ropa muy abotonada y de difícil colocación. Es preferible sustituir los botones por el velcro y utilizar prendas, cómodas, ligeras y de fácil colocación.

Este tipo de estimulación irá variando según vaya evolucionando la enfermedad. Por ello es importante ir adaptando el grado de ayuda del cuidador a las necesidades reales del enfermo.

Podemos trabajar estos temas con audiovisuales que plasmen la tarea del cuidador y el resultado obtenido en el enfermo. Visualizando la evolución de la enfermedad, pasando de la estimulación en las AVD a la ayuda y llegando a la suplencia.

Las AVD mínimas a trabajar con los cuidadores serán: el aseo; el vestirse y las comidas.

– Movilización:

Las indicaciones que daremos en este apartado, tendrán como objetivo evitar lesiones y sobrecarga al cuidador principal, instruyéndolo en el manejo del enfermo, a la vez que se le muestra cómo estimular la movilización de este último.

La dinámica de la sesión puede hacerse de forma práctica con los mismos familiares, unos haciendo de enfermo y los otros acompañándoles en la movilización (deambulación, caídas, preparación de la cama y cambios posturales, aseo,...).

4ª Sesión - Comunicación y trastornos de la conducta.

Objetivo: Facilitar herramientas que permitan al cuidador entender, comunicarse y reconducir a la persona con demencia.

Desarrollo de la sesión:

– Trastornos de la conducta: Se tomará como punto de partida la vivencia y experiencia de los cuidadores que componen el grupo, los cambios de conducta que ellos han vivido junto a su familiar. Deberán identificar las conductas más frecuentes, y compartirlas con el resto del grupo (trastorno del sueño; alucinaciones; deambulación; agitación y agresividad). Podremos anotar en una pizarra las conductas que van manifestándose y las soluciones y/o experiencias que van apareciendo. Se facilitará en todo momento el diálogo y

el debate. Este ejercicio se puede llevar a cabo en subgrupos, y después exponer las conclusiones.

Reconduciremos el debate, teniendo en cuenta la importancia de que los cuidadores encuentren herramientas para el manejo de estas situaciones. Será imprescindible, recoger el comportamiento que verbalicen y analizarlo: cuando se da, con quién, cómo actúan los diferentes miembros de la familia, qué ocurre antes y qué ocurre después, etc. Este proceso ayudará a los familiares a dar significado al comportamiento del enfermo y a tomar conciencia de la necesidad de ofrecer una respuesta diferente frente a la conducta identificada. No siempre hay una sola respuesta satisfactoria.

Entender los trastornos de comportamiento dentro de la historia de vida de la persona con esta enfermedad, así como sus valores, principios y educación, puede ayudar al cuidador y a los profesionales a darle un significado adecuado al trastorno.

La posibilidad de que la persona con demencia presente otro malestar, difícil de expresar debido a su deterioro, será otro parámetro que tendremos en cuenta para entender los trastornos de comportamiento.

El espacio y el clima son también puntos a valorar. Un ambiente “cargado”, no familiar, poco iluminado,..., puede generar ansiedad a la persona llevándola a ejecutar conductas poco apropiadas.

El hecho de poder entender y ponerse en el lugar de la persona con demencia

facilitará la comprensión y la reconducción de tales comportamientos.

– Comunicación:

El deterioro cognitivo conlleva en la mayoría de los casos una dificultad para la comunicación. La persona presenta problemas de expresión, no encuentra la palabra apropiada y a su vez tampoco comprende las ordenes y el significado de lo que le refiere su interlocutor.

Nuestra labor en el grupo irá orientada a facilitar la comunicación verbal entre los cuidadores y pacientes, y potenciar la utilización de la comunicación no verbal.

Podemos empezar esta sesión proponiendo una actividad grupal que plasme las dificultades de comunicación existentes en personas sin deterioro cognitivo, a través de un ejercicio en el que sus miembros se transmiten un mensaje mediante la comunicación en cordón (cada uno se lo dice a otra persona) de manera que pueda observarse distorsión de dicho mensaje que se ha producido desde el inicio hasta el final del proceso; o bien a través de un ejercicio de comprensión.

En la introducción de este tema hablaremos de las dos maneras de comunicar (a nivel verbal y no verbal). Incidiremos en la importancia de la misma: mirar a los ojos; no interrumpir; hablar en un tono pausado; utilizar un lenguaje sencillo; mostrar tranquilidad; acercarse a la persona con quien queremos comunicarnos, tocarla, averiguar si nos está comprendiendo; utilizar fotografías u otros recursos para identificar lo que queremos expresar, etc.

Será importante que el conductor del grupo lleve un listado de recomendaciones u orientaciones a aplicar en cada uno de los casos.

5ª Sesión - El autocuidado del cuidador principal. Reducción de l'estrés

Objetivo: Dar herramientas para mejorar la calidad de vida del cuidador principal, evitando sentimientos invalidantes (aislamiento, frustración, impotencia, rabia...)

Desarrollo de la sesión:

Con anterioridad ya hemos citado el impacto que recibe el cuidador de una persona con demencia. Es por ello que se hace imprescindible el apartado del autocuidado.

Durante esta sesión podemos trabajar:

- Técnicas para la reducción del estrés (relajación a partir de la respiración, de los músculos del cuerpo,...)
- Facilitarles ejercicios que les permita identificar cómo disfrutar del tiempo libre: vacaciones, salidas, fin de semana y cómo mejorar su calidad de vida. Es importante que el cuidador pueda darse cuenta que un cuidado a él mismo repercute en el bienestar de su familiar, por ello será necesario que se permita: una satisfacción diaria (ver un programa de televisión, saborear una buena comida, leer un libro, hacer un paseo, encontrarse con un amigo...); evitar en la medida de lo posible el aislamiento; exigirse demasiado; juzgarse; intentar ser perfecto; no pedir ayuda, etc.
- Cómo superar las propias emociones: nerviosismo; ansiedad; soledad. Para

ello será necesario que cada cuidador identifique las emociones que le producen malestar; las compartan con el grupo; se dé cuenta de cómo reacciona frente a estas emociones; cómo actúa cuando está libres de ellas; y pueda identificar las secuelas físicas que le dejan. La labor del conductor del grupo se centrará en positivizar "el cuidar" y saber extraer la parte gratificante de la atención que necesita el enfermo, dando como resultado un afrontamiento sano de la situación que viven.

- Planificación para el futuro. Identificar las expectativas y los proyectos del futuro.

Los diferentes puntos que enmarcan esta sesión pueden realizarse a partir de ejercicios prácticos.

6ª Sesión - Ayuda formal e informal.

Objetivo: Facilitar el conocimiento de los recursos comunitarios, de las ayudas y la aceptación de necesitar y pedir apoyo, sin sentirse frustrado.

Desarrollo de la sesión:

- Ayuda formal:
El conductor del grupo expondrá los diferentes recursos existentes (centros de día; hospitales de día; descanso familiar; asociaciones; residencias; sociosanitarios; ...) en la atención para las personas con demencia. Se pondrá énfasis en la necesidad de aceptar apoyo externo, con el fin de poder disfrutar de momentos personales relajados, sin la constante atención que necesita el familiar. Se explicará la diferencia entre los diferentes recursos

y cual de ellos es más adecuado según la fase de la enfermedad y la disponibilidad del cuidador. También se explicará el proceso necesario para solicitar ayudas públicas.

- Ayuda informal:
Identificar la red de apoyo social (familiares, compañeros del trabajo, amigos, vecinos). Esta identificación se puede realizar a partir de un cuestionario que el conductor del grupo previamente ha elaborado (Ej. Con quien me divierto; quien me ayuda a ...) Una vez identificada la red social, se debatirá cómo mantenerla.

7ª Sesión - Protección legal.

Objetivo: Informar a los cuidadores de las diferentes variantes legales para tener protegido el aspecto administrativo de la persona con demencia.

Desarrollo de la sesión:

El conductor del grupo tendrá que prepararse esta sesión según las leyes y los procedimientos que en el momento de realizar el grupo estén en vigor.

Durante la misma expondremos los aspectos legales relacionados con las personas con demencia.

La persona es una realidad autónoma y por el simple hecho de serlo tiene capacidad jurídica, es decir, aptitud para ser parte en las relaciones jurídicas, para ser titular de derechos y obligaciones. Aunque todos, por el simple hecho de nacer, adquirimos capacidad jurídica, no todas las personas tienen capacidad para obrar. Para estas personas la ley prevé la incapacitación legal.

La incapacitación es una figura jurídica a tener presente los profesionales, en situaciones en las que exista deterioro progresivo e irreversible de las facultades psíquicas del ser humano, es decir, en situaciones en las que la persona no pueda gobernarse por sí misma. Esta medida permite proteger los intereses tanto del incapacitado como de terceros que pudieran ser perjudicados por la actuación de dicho incapacitado. La incapacitación es un "estado civil" de la persona que se declara judicialmente cuando en ella concurre alguna causa establecida por la ley. Con esta declaración se limita la capacidad de obrar, pero dicha limitación no es genérica, sino que debe ser graduada por el juez, que declara la incapacitación, el cual en la sentencia determinará los límites y extensión de ésta, así como el régimen de tutela o guarda a que haya de quedar sometido el incapacitado. De esta forma, esa limitación de la capacidad ha de ser sustituida o complementada por otra persona. La tutela puede ejercerla fundamentalmente el tutor, el curador y el defensor judicial (Muñoz, J. Y Argemí M., 2000: 55)

8ª Sesión – Despedida y finalización del curso.

Objetivo: Compartir, todos los cuidadores del grupo y sus familiares enfermos, un espacio lúdico.

Desarrollo de la sesión:

Esta última sesión se realizará con los cuidadores y los pacientes. Será un encuentro lúdico, donde los participantes del grupo puedan compartir con el enfermo y los otros componentes, un espacio distendido y agradable.

Podemos proponer realizar alguna actividad grupal como un paseo por algún parque cercano, explicar en grupo experiencias de la historia de vida (Ej. recuerdo de la crianza de los hijos, de la escuela, de una festividad...)

Finalizaremos la sesión con un pisolabis.

8. Evaluación

Agentes de la evaluación:

- Los participantes del grupo
- Los profesionales responsables del grupo

Qué evaluamos:

- Los contenidos del programa de formación
- El desarrollo del grupo
- El rol de los conductores del grupo

Evaluación procesual:

Se lleva a cabo durante la realización del programa. Este tipo de evaluación nos va a permitir modificar y adaptar el mismo para poder conseguir los objetivos marcados.

Fuentes para evaluar:

- Las valoraciones que los miembros del grupo realizan de forma verbal al final de cada sesión.
- Las observaciones y anotaciones de los responsables del grupo

Evaluación final:

Se lleva a cabo al finalizar el programa de formación. El objetivo es poder recoger la

información necesaria para mejorar o modificar en la ejecución de posteriores grupos.

Fuentes para evaluar:

- Indicadores de evaluación que nos hayamos marcado en la elaboración del programa.
- Cuestionario cumplimentado por los participantes, donde se recojan los tres ejes a valorar.
- Cuestionario de evaluación cumplimentado por los dinamizadores del grupo.

Consideraciones finales

- La familia sigue siendo el principal sistema de provisión de cuidados motivo por el cual necesita que a nivel institucional se contemple la posibilidad de establecer distintos tipos de soporte.
- El apoyo debe ir dirigido principalmente para los cuidadores, dado que como hemos visto, son un grupo de riesgo por el desgaste psicofísico al que están sometidos. Necesitan protegerse ante las consecuencias negativas que tiene sobre su salud la realización de las tareas propias del cuidar.
- El apoyo social actúa como protector de salud y de bienestar del cuidador.
- Una forma de apoyo, es a través de los grupos. Éstos, pueden ayudar mediante la información, la formación y el apoyo. Recordemos que ciertos sentimientos del

cuidador, aún parecen más graves cuando uno se encuentra solo ante el problema y no los puede compartir. Por ello, y dados los beneficios que suponen para sus miembros, proponemos que al acabar el programa formativo, dicho grupo pueda configurarse como un grupo de ayuda mutua (G.A.M.) de manera que facilite la reciprocidad entre los equivalentes.

Bibliografía

- CASADO MARÍN, D. y LÓPEZ I CASANOVAS, G. *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro*. Fundación "la Caixa". Barcelona, 2001, Colección Estudios Sociales nr. 6
- COHEN, D. y EISDORFER, C. *Cómo cuidar de tus padres cuando envejecen: siete pasos para cuidar y atender adecuadamente a las personas mayores*. Barcelona, Paidós, 1997
- MARTÍN, M. Et al. "Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit" *Revista de Gerontología*. Vol. 6, nr. 4, 338-346, Diciembre, 1996
- MUÑOZ, J. y ARGEMÍ, M. *Las personas mayores y sus derechos*. Iniciativas Socio-Sanitarias 2 K. Barcelona, 2000
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, P. El apoyo informal en la atención a las personas mayores. En: *Las personas mayores dependientes y el apoyo informal*. Baura Ortega, José Carlos et al., comp. Universidad Internacional de Andalucía, Jaen, 1995
- ROJAS MARCOS, L. *Aprender a vivir*. Fundación "la Caixa". Barcelona, 1999
- RUBIO, R. y MUÑOZ, J. Los soportes informales en la Tercera Edad. En: *Las personas mayores dependientes y el apoyo informal*. Baura Ortega, José Carlos et al.,

comp. Universidad Internacional de Andalucía. Jaen, 1995

VIDEGAIN MAS, C. Et al. " Evaluación del stress psicosocial del cuidador como soporte para la

implantación de grupos socioterapéuticos en atención primaria " . *Trabajo Social y Salud*, Asociación Española de Trabajo Social y Salud, Zaragoza, marzo 1996, nr. 20, 151-160

Funciones específicas de los trabajadores sociales en el marco de la ley penal del menor 5/2000

Emiliano A. Curbelo Hernández*. D.T.S.
Elena Gortázar Pérez-Armas*. D.T.S.
Diplomado en Trabajo Social.

En la Ley Orgánica Reguladora de la Responsabilidad Penal del Menor 5/2000 de 12 de enero, se articulan y atribuyen funciones a los Equipos Técnicos de Menores, constituyendo el campo operativo y funcional de dichos equipos. Los ETM están compuestos por trabajadores/as sociales, psicólogos/as y educadores/as, que desarrollan su labor profesional de forma multiprofesional e interdisciplinar, dando una visión global al sistema judicial, en lo referente a la aplicación de diferentes puntos disciplinares desde el marco de las Ciencias Sociales y Humanas; trabajo social, pedagogía, y psicología, atendiendo a las diversas fases del procedimiento penal de menores.

Cuando se haga referencia a lo largo de la presente exposición a los ETM, entenderemos que centramos nuestro estudio en la figura del trabajador/a social, desde la óptica disciplinar propia de su formación teórico-práctica y de su saber científico. Esta perspectiva funcional, se analizará mayoritariamente desde el punto de vista jurídico legal conjuntamente con el carácter disciplinar propio del trabajo social.

Hay que tener en cuenta, que numerosas actos delictivos que llevan a cabo los menores, tienen su origen no solo en los aspectos cognitivos, conductuales, etc, sino en aquellas otras circunstancias sociofamiliares, edad, del entorno, en las que el menor vive inmerso. Por ello, la

realización de un estudio exhaustivo sobre dichos factores sociales, nos puede ayudar a la hora de establecer un diagnóstico de la situación concreta, una identificación tipificada de los factores y variables que pudieran estar incidiendo en la comisión de dichos hechos delictivos, pero no sólo eso, sino dicha diagnosis, puede facilitar la realización de una prognosis particular de cada caso, permitiéndonos adelantarnos en las consecuencias futuras, valorando en cada caso las causas concretas, que pudieran estar directa o indirectamente relacionadas en dichos comportamientos disruptivos.

Para ello la LORRPM 5/2000, articula una serie de medidas judiciales, de diferente tipología cuya orientación practica es la reeducación e inserción social de dichos menores infractores, sirviendo las mismas a los trabajadores/as sociales como instrumentos de aplicabilidad para el logro de los objetivos que nos planteemos en la intervención. Las medidas que se articulan en dicha Ley son:

Internamiento en Régimen Cerrado: Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro y desarrollarán en el mismo las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio.

Internamiento en Régimen Semiabierto: Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro, pero realizarán fuera del mismo actividades formativas, educativas, laborales y de ocio.

Internamiento en Régimen Abierto: Las personas sometidas a esta medida llevarán a cabo las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno,

residiendo en el centro como domicilio habitual, con sujeción al programa y régimen interno del mismo.

Internamiento terapéutico: En los centros de esta naturaleza se realizará una atención educativa especializada o tratamiento específico dirigido a personas que padezcan anomalías o alteraciones psíquicas, un estado de dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicótropas, o alteración en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabitación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

Tratamiento ambulatorio: Las personas sometidas a esta medida habrán de asistir al centro designado con la periodicidad requerida por los facultativos que las atiendan y seguir las pautas fijadas para el adecuado tratamiento de la anomalía o alteración psíquica, adicción al consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicótropas, o alteraciones en la percepción es que padezcan. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabitación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

Asistencia a un Centro de Día: Las personas sometidas a esta medida residirán en su domicilio habitual y acudirán a un centro, plenamente integrado en la comunidad, a realizar actividades de apoyo, educativas, formativas, laborales o de ocio.

Permanencia de fin de semana: Las personas sometidas a esta medida permanecerán en su domicilio o en un centro hasta un máximo de treinta y seis horas entre la tarde o noche del viernes y la noche del domingo, a excepción del tiempo que deban dedicar a las tareas socio-educativas asignadas por el Juez.

Libertad Vigilada: En esta medida se ha de hacer un seguimiento de la actividad de la persona sometida a la misma y de su asistencia a la escuela, al centro de formación profesional o al lugar de trabajo, según los casos, procurando ayudar a aquélla a superar los factores que determinaron la infracción cometida. Asimismo, esta medida obliga, en su caso, a seguir las pautas socio-educativas que señale la entidad pública o el profesional encargado de su seguimiento, de acuerdo con el programa de intervención elaborado al efecto y aprobado pro el Juez de Menores. La persona sometida a la medida también queda obligada a mantener con dicho profesional las entrevistas establecidas en el programa y a cumplir, en su caso, las reglas de conducta impuestas por el Juez, que podrían ser alguna o algunas de las siguientes:

- a) Obligación de asistir con regularidad al centro docente correspondiente, si el interesado está en el periodo de la enseñanza básica obligatoria, y acreditar ante el Juez dicha asistencia regular o justificar en su caso las ausencias, cuantas veces fuere requerido para ello.
- b) Obligación de someterse a programas de tipo formativo, cultural, educativo, profesional, laboral, de educación sexual, de educación vial u otros similares.

- c) Prohibición de acudir a determinados lugares, establecimientos o espectáculos.
- d) Prohibición de ausentarse del lugar de residencia sin autorización judicial previa.
- e) Obligación a residir en un lugar determinado.
- f) Obligación a comparecer ante el Juzgado de Menores o profesional que se designe, para informar de las actividades realizadas y justificarlas.
- g) Cualesquiera otras obligaciones que el Juez, de oficio o a instancia del Ministerio Fiscal, estime convenientes para la reinserción social del sentenciado, siempre que no atenten contra su dignidad como persona.

Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo: La persona sometida a esta medida debe convivir, durante el periodo de tiempo establecido por el Juez con otra persona, con una familia distinta a la suya o con un grupo educativo, adecuadamente seleccionados para orientar a aquélla en su proceso de socialización.

Prestación en Beneficio de la Comunidad: La persona sometida a esta medida, que no podrá imponerse sin su consentimiento, ha de realizar las actividades no retribuidas que se le indiquen, de interés social o en beneficio de personas en situación de precariedad. Se buscará relacionar la naturaleza de dichas actividades con la naturaleza del bien jurídico lesionado por los hechos cometidos por el menor.

Realización de tareas socioeducativas: Las personas sometidas a esta medida ha de

realizar, sin internamiento ni libertad vigilada, actividades específicas de contenido educativo encaminadas a facilitarle el desarrollo de su competencia social.

Amonestación: Esta medida consiste en la represión de la persona llevada a cabo por el Juez de Menores y dirigida a hacerle comprender la gravedad de los hechos cometidos y las consecuencias que los mismos han tenido o podrían haber tenido, instándole a no volver a cometer tales hechos en el futuro.

Privación del permiso de conducir ciclomotores o vehículos a motor, o el derecho a obtenerlo, o de las licencias administrativas para caza o para uso de cualquier tipo de armas. Esta medida podrá imponerse como accesoria cuando el delito o falta se hubiere cometido utilizando un ciclomotor o un vehículo a motor, o un arma, respectivamente.

Si nos paramos un instante y analizamos el presente decálogo de medidas judiciales, se ve claramente como están enfocadas al cambio positivo en el menor, debiendo entender que la aplicabilidad de una u otra medida, estará sujeta a las condiciones y circunstancias propias del menor, su familia y su entorno y el fin objetivo que se persiga con cada una de ellas, para lograr la resocialización del menor marcando unas pautas de normalización.

En cuanto a las funciones que ejercitamos en nuestro ámbito de actuación, vendrían determinadas por el análisis de las siguientes fases de intervención:

- 1.- Fase de Instrucción.
- 2.- Fase de Audiencia (vista oral)

- 3.- Fase una vez dictada la sentencia y antes de ejecutar la medida judicial.
- 4.- Fase de ejecución de la medida judicial.

1.- Fase de Instrucción:

Es la fase donde los esfuerzos se centran en el análisis de la situación del caso, donde los ETM deben tener a veces la difícil misión de recopilación, obtención, sistematización, ordenación, de toda la información que se domine referente al caso concreto, para poder establecer un diagnóstico fiable de sus circunstancias y de su realidad social. Es por tanto el punto de partida de todo el procedimiento en sí y un pilar fundamental, ya que de dicha fase y de la investigación realizada dependerá que las medidas judiciales y las decisiones que se adopten estén más aproximadas o alejadas de la realidad.

Según lo recogido en la Ley 5/2000 las funciones que desarrollan los ETM en esta fase son:

a) *Asesoramiento sobre la conveniencia de aplicar la LO 5/2000 a los mayores de 18 y menores de 21 años.*

En la actualidad existe una moratoria de aplicabilidad, que se pondrá en marcha en enero del 2003,¹ por lo que obviaremos cualquier profundización en el tema.

b) *El menor tendrá derecho, desde el mismo momento de la incoación del expediente, a la asistencia de los servicios del Equipo Técnico de la Fiscalía de Menores.*

Relativo al acceso que pueden tener los menores infractores en cuanto a la asistencia

de los ETM, en la función informativa, de asesoramiento, desde el mismo instante del inicio del procedimiento judicial.

c) *El artículo 27.1, establece la elaboración de un dictamen que refleje la situación psicológica, educativa, familiar y social del menor, y en general sobre cualquier otra circunstancia relevante a los efectos de la adopción de alguna de las medidas previstas en la Ley y el artículo 27.2 atribuye la posibilidad de proponer una intervención socioeducativa sobre el menor.*

Los trabajadores/as sociales tienen la consideración de forenses técnicos en la materia, en lo relativo a la función de realizar una exploración del menor y emitir el correspondiente informe de valoración, por tanto, objetivar un dictamen técnico profesional, sobre las circunstancias reflejadas en el artículo 27.1 anteriormente reseñado. Aquí subyace la difícil misión de no solo sancionar al menor (función del juez) sino establecer, según al artículo 27.2 de la Ley, un plan y una orientación socio-educativa relacional de intervención para minimizar los comportamientos delincuenciales del mismo (función del equipo).

d) *El artículo 27.3 obliga al E. T. a informar si se considera conveniente poner en marcha los procedimientos recogidos en el artículo 19 tendientes a alcanzar la conciliación o el compromiso de reparación del menor expedientado con la víctima o perjudicado.*

Aparece la figura de la medicación judicial, como filosofía de intervención, que sustenta entre otros el principio de mínima intervención judicial, como forma de resarcir tanto el daño causado a la víctima, como

para evitar judicializar al menor infractor, en lo referente a la implementación de una medida judicial como tal, dando oportunidad a la víctima y al menor de subsanar dicha situación. En este sentido, es papel de los ETM, es propiciar el programa de mediación judicial y velar por el cumplimiento de los acuerdos y compromisos que se adopten durante dicha fase.

e) *El artículo 27.4 permite al E. T. proponer en su informe la conveniencia de no continuar con la tramitación del expediente en interés del menor por haber sido ya expresado el suficiente reproche social a través de los trámites ya practicados.*

Este articulado de la Ley permite a los trabajadores sociales adscritos a las Fiscalías, una vez analizadas las circunstancias expresadas en el artículo 27.1, la posibilidad de aconsejar, de orientar, una paralización del procedimiento, de forma momentánea o definitiva, bien por entender desde el punto de vista técnico social, que el tiempo transcurrido desde la comisión del hecho trasgresor y el inicio del procedimiento en curso, ha causado una reorientación educativa del menor o bien por entender que con el inicio del procedimiento judicial, debido a las circunstancias sociales, familiares, personales, educativas, etc.,... el menor ha tenido el suficiente reproche, entendiendo que el mismo ha servido para la no reincidencia en la comisión de nuevos actos delictivos.

f) *El artículo 27.5 cabe también la posibilidad de que el informe del E. T. pueda ser elaborado o complementado por aquellas entidades públicas o*

privadas que trabajen en el ámbito de la educación de menores y conozcan la situación del menor expedientado.

Se denota claramente la función coordinadora, tanto de los actores internos al sistema judicial, como en el ámbito externo al mismo. La Ley posibilita el contacto coordinado con otros profesionales para complementar el informe de valoración emitido desde nuestro marco de actuación desde el ETM, para que la orientación de la intervención se ajuste lo más posible a la realidad de cada particularidad, que en algunas ocasiones, en el marco de nuestro sistema judicial cerrado, conocemos de forma parcial.

h) *El artículo 19 de la Ley deja abierta para Ministerio Fiscal la posibilidad de sobreseer el expediente por conciliación o reparación entre el menor y la víctima. A estos efectos, será el ETM quien informará, tal y como se dispone en el artículo 27.3 de la Ley, si considera conveniente la posibilidad de que se efectúe el correspondiente acto de mediación y, en su caso, la posibilidad de que el menor efectúe una actividad reparadora o de conciliación con la víctima. A este respecto, el artículo 19.3 determina que será el correspondiente E.T. el encargado de realizar las funciones de mediación entre el menor y la víctima y quien informará al Ministerio Fiscal, en su caso, de los compromisos adquiridos por el menor y de su grado de cumplimiento.*

Como se apuntó anteriormente, la función que hace referencia el artículo 19, es la mediadora, en cuanto se permite a los ETM, la posibilidad de solicitar la adecuación del establecimiento de un proceso de mediación

judicial con el menor, para lograr la conciliación y/o reparación, con el fin de favorecer el interés superior del menor infractor, y por tanto la participación activa de la víctima en el proceso.

g) Asesorar al Juez de Menores antes de que éste pueda decidir la adopción de medidas cautelares. Para ello, un representante del ETM comparecerá ante el Juez de Menores, en presencia del Ministerio Fiscal y del Letrado del menor, para informar de la conveniencia o no de la necesidad de adoptar tales medidas.

Dado que la misión primordial de los ETM y de los Trabajadores sociales es orientar, asesorar a Jueces y Fiscales de Menores, aportando la visión de las Ciencias Sociales y Humanas en el procedimiento judicial, ante la adopción de medidas cautelares, tendrá la función de informar y asesorar sobre la conveniencia o no de adoptar algún tipo de medida en este sentido, que siempre rehunden en el Interés Superior del Menor.

2.- Fase de Audiencia (vista oral):

Es deber del ETM asistir al acto de audiencia por medio de un representante y deber del Juez de Menores oírle:

a) sobre si es aconsejable la presencia de los representantes legales del menor en el mismo acto de la audiencia.

Valorando la incidencia que pudiera conllevar su presencia en el acto de audiencia, una vez realizada la valoración de sus circunstancias sociofamiliares y cualquier otra que se estime oportuna.

b) sobre las circunstancias del menor o joven durante la práctica de la prueba.

Teniendo en cuenta los cambios y circunstancias inesperadas que se produzcan durante dicha audiencia.

c) sobre la procedencia o no de las medidas solicitadas por el Ministerio Fiscal o por el Letrado del menor.

Orientando al Juez de Menores en función de nuestros conocimientos técnicos en la materia de la procedencia o no de lo solicitado por ambas partes implicadas en el procedimiento, con el objetivo final de velar por el Interés Superior del Menor, clarificando la toma de decisiones efectivas.

d) sobre si es aconsejable la adopción de una medida por más tiempo del que se establece en la regla 3ª del artículo.

e) sobre el contenido de la medida y la duración de los dos periodos de la medida de internamiento y libertad vigilada.

Estos artículos d) y e) analizados desde la óptica de la importancia de la información que dominan los ETM, en cuanto a realizar una valoración que se deberá aportar, para orientar a los órganos decisorios en el procedimiento.

3.- Fase una vez dictada sentencia y antes de ejecutar la medida judicial:

Hay que tener en cuenta que una vez dictada la sentencia y antes de ejecutar la medida judicial, debido a que la realidad social es cambiante y dinámica pudiendo influir directa o indirectamente en el menor, se pueden producir situaciones y cambios estructurales que deben hacer pesar en

nuevas propuestas reeducativas y nuevos planes individuales educativos que se han de llevar a cabo con dicho menor. En este sentido la Ley establece:

a) Asistencia al acto de la vista oral ante la Audiencia Provincial cuando sea citado en el caso de que alguna de las partes hubiese apelado la sentencia.

En caso de que cualquier parte implicada en el procedimiento no mantuviera una postura unánime en la decisión adoptada, un miembro del ETM podrá dar una valoración a través de su informe que tendrá carácter preceptivo pero no vinculante.

b) Ser oído por el Juez de Menores antes de determinar la suspensión condicional de la ejecución del fallo.

Delimitando los posibles nuevos cambios en la situación que se pudieran haber producido, aportando información actualizada sobre el estudio del caso concreto.

c) Ser oído sobre el orden de cumplimiento de las medidas impuestas en el mismo procedimiento cuando no se puedan cumplir simultáneamente.

En función de su situación concreta el ETM deberá priorizar, establecer un orden de cumplimiento de las medidas judiciales impuestas, para que las mismas tengan un carácter reeducativo y resocializador en el menor, y no sirvan únicamente para sancionar un acto punitivo como tal.

d) Ser oído sobre la conveniencia de alterar el orden de las medidas impuestas en

diferentes procedimientos cuando éstas no se puedan cumplir simultáneamente.

Debido a que se puede dar la situación de que los menores explorados en Fiscalía pudieran ser multirreincidentes, en ocasiones la adopción de medidas pudieran no permitir combinarlas conjuntamente, debiendo realizar un análisis de la mejor conveniencia para el menor.

e) Ser oído para determinar en que parte se ha de compensar la medida definitiva impuesta, por la cautelar ejecutada, cuando no sean de la misma naturaleza.

Analizando la respuesta de cada menor ante la misma, orientando en función de la evolución personal el proceso de adaptación.

f) Ser oído por el Juez de Menores para dejar sin efecto la medida, reducir su duración o sustituirla por otra antes de iniciar su ejecución.

En caso de que el menor experimente cambios significativos en sus circunstancias personales, sociofamiliares, del entorno, etc., pudiendo dejar sin efecto, modificar o reducir la misma, entendiéndose que dichos cambios implican un nuevo planteamiento de la intervención con el menor infractor.

4.- Fase de ejecución de medidas:

Una vez el menor infractor este cumpliendo la medida judicial que se haya acordado en cada caso, se podrán seguir presentando situaciones particulares y concretas a las que se debe dar respuesta, máxima cuando

estamos hablando de menores que no responden de la misma forma ante la orientación educativa planteada.

- a) Ser oído sobre el alzamiento, la reducción o la sustitución de la medida durante su ejecución.
- b) Ser oído sobre el alzamiento de la medida por la conciliación del autor con la víctima.

Si se dan las condiciones necesarias para que se desarrolle un proceso de mediación judicial cuyos resultados sean óptimos, siendo aceptados por ambas partes (víctima-infractor).

- c) Ser oído sobre la conveniencia de sustituir una medida no privativa de libertad quebrantada por una de internamiento en régimen semiabierto por el tiempo que reste de su cumplimiento.

Considerando que la medida en medio abierto no esta dando las garantías educativas necesarias, debiendo establecer una nueva valoración del caso, para limitar las conductas habituales del menor, siempre que dicha separación del medio natural de convivencia sea necesaria para el proceso normalizador del menor.

Como *conclusión final* destacar la importancia de la existencia de los ETM, ya que suponen que un sistema judicial como el que prevalece en nuestro Estado, normalmente de carácter cerrado, abra sus puertas a otras disciplinas que pueden servir para enriquecer la intervención judicial como tal, cuyo fin no solo debe ser la eficacia y eficiencia de dicho sistema, sino la búsqueda del interés

los menores infractores, de la ciudadanía y de la sociedad en general, ya que la normalización y corrección de estos menores, supondrá en definitiva un beneficio para todos.

Resaltar la importancia que tienen los ETM en cuanto a lograr la prevención de nuevas situaciones delictivas, que es lo que realmente se intenta con la emisión del informe de valoración; orientar a los órganos decisorios (jueces y fiscales) para que implementen una medida judicial que en Interés Superior del Menor, minimice o haga desaparecer su comportamiento disruptivo. Pero como es obvio, la aplicación de una medida específica para cada caso no garantiza un éxito en la intervención, dado que los comportamientos delictivos normalmente están motivados por causas exógenas; (no queremos decir que solo sean producidos por estos factores, ya que las causas endógenas: personalidad, aspectos cognitivos del menor, etc.. influyen de igual modo), sino se debe actuar en todas aquellas circunstancias que generan o predisponen al menor en la comisión de dichos hechos. La experiencia nos confirma que la presencia de desequilibrios y marginalidad en los factores socio familiares y el entorno, son aspectos que predisponen la comisión de delitos, debiendo ser los servicios sociales de la comunidad los que intervengan desde el marco extrajudicial en apoyo al sistema jurídico penal, ya que si no desaparecen dichas circunstancias perjudiciales, por mucha medida judicial y plan educativo que se le aplique, los resultados no serán fructíferos.

La experiencia en este ámbito de actuación

nos dice que queda aun mucho camino por recorrer, el trabajo no solo debe centrarse en el marco judicial y todo lo que supone, pues si bien forma la primera parte del proceso de reeducación y reinserción del menor, tiene un inicio y un fin determinados. Existen otros agentes, entidades, organismos, que de no estar implicados/as en dicho proceso de actuación, los logros finales no serian validos en absoluto. Por ello, el trabajo debe ir mas

allá de nuestros despachos y los servicios sociales de la comunidad sea cual sea su dependencia y tipología deben actuar coordinadamente ejerciendo sus funciones y competencias ante la problemática del menor, para dar integralidad a la intervención, evitando la existencia de soluciones parcheo que implican el poner fuera de la circulación a un menor durante un tiempo determinado.

Sección
libre



Métodos matemáticos no lineales en Ciencias Sociales: teorías del caos y complejidad. Aplicación al estudio del consumo de drogas

Julián Velázquez Cano*. Doctor y Licenciado en Ciencias Físicas.

Carmelo Alonso Jiménez. Licenciado en Ciencias Físicas. Dpto. de Teledetección de INDRA ESPACIO.

Angel L. Rodríguez Alcalde. Licenciado en Historia. Centro de Estudios Históricos (CSIC).

La Ciencia, como instrumento de conocimiento que usa el llamado método científico de proposición y falsación de hipótesis, no es una estructura estática sino un proceso dinámico en constante cambio y perfeccionamiento. Verdades aceptadas en el pasado son sustituidas, en virtud de nuevos datos e interpretaciones de los mismos, por otras que ajustan más adecuadamente con la realidad percibida en ese momento por el investigador. A lo largo de este proceso, y sobre todo en los dos últimos siglos, el conocimiento científico ha ido jerarquizándose, especializándose. Siguiendo a Rañada (1995), hay que superar las posturas unidimensionales, tanto provenientes del lado humanista como del científico ya que impiden enlazar la ciencia con otras aproximaciones a la realidad, considerando que la ciencia tiene muchos rostros. En la segunda edición del libro 'Las Dos Culturas' (Snow, 1987), el autor incluyó el ensayo 'Las dos culturas: una nueva mirada', en donde sugería el nacimiento de una tercera cultura, que llenaría el hueco entre los intelectuales de letras y los científicos naturales (Brokman, 1996). Las diferentes disciplinas científicas, necesarias para la estructuración del conocimiento de acuerdo con métodos de investigación específicos, dejan huecos que reclaman un pensamiento interdisciplinario humanidades (Beato et alii., 2001). Las Ciencias Sociales,

cuyos objetos de estudios son altamente complicados y diversos, y a los que raramente es posible aplicar el método científico, precisan de la colaboración con otras disciplinas, como la Física.

El propósito de este trabajo es mostrar cómo los métodos de la dinámica no lineal, en concreto las teorías del caos y complejidad, pueden aplicarse a los sistemas de las Ciencias Sociales, y cómo pueden analizarse los datos de forma no estadística y verificar el cumplimiento de unas leyes matemáticas de tipo potencial. Se explican brevemente los fundamentos de estas teorías y se describen algunas de sus aplicaciones en el ámbito de lo social. Finalmente, se muestran los resultados obtenidos en un sistema concreto: el consumo de drogas y la asistencia a los drogodependientes en los centros de asistencia de Galicia. El análisis de los datos de campo muestra la presencia de dinámicas caóticas y procesos de autoorganización.

A continuación se describen brevemente el concepto de sistema, el de fractal y como se encuentra que sistemas no lineales sencillos (con pocos componentes) pueden exhibir comportamientos muy complicados (caos) mientras que sistemas con muchos componentes pueden mostrar propiedades muy simples (complejidad). La aparición de un tipo u otro depende fundamentalmente de las características de la interacción entre los elementos del sistema.

notas

* CAI de Difracción de Rayos X. Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Complutense de Madrid. Instituto de Magnetismo Aplicado. Laboratorio "Salvador Velayos". RENFE. Universidad Complutense de Madrid.

Sistemas y Modelos no lineales

Un sistema es un conjunto de elementos que interactúan entre sí. El concepto de sistema es antiguo, tanto como la filosofía occidental. Ya el dictum aristotélico afirmaba que el todo es más que la suma de las partes. La organización de un sistema que trasciende sus partes si éstas se consideran aisladas es un hecho observable en organismos vivos y grupos sociales. El primer intento sistemático de analizar un sistema como un todo fue abordado por Von Bertalanffy en el ámbito de la biología, tratando de entender el orden dinámico presente en los organismos vivos. Describió una serie de 'propiedades sistémicas' como totalidad, suma, crecimiento, competencia, mecanización, finalidad, equifinalidad (una meta puede alcanzarse desde distintos puntos de partida), etc., a partir de la descripción del sistema mediante un conjunto de ecuaciones diferenciales simultáneas¹ (Bertalanffy, 1992). La dinámica de sistemas, aplicada con éxito en el ámbito de la industria, analiza las relaciones que pueden establecerse entre distintas partes del sistema (bucles de realimentación positiva y negativa, retrasos, crecimientos sigmoidales, etc), y donde el uso del ordenador es imprescindible (Aracil & Gordillo, 1997:25). Se encuentra que hay que abandonar la idea de control central y el dominio de la causalidad, ya que el sistema incorpora comportamientos que no están presentes en los elementos que lo constituyen.

Tradicionalmente, y en pro de la simplicidad, la Ciencia había considerado, en sus diferentes ramas, el estudio y análisis de modelos y teorías lineales, es decir, aquellos en que las causas están directamente relacionadas con los efectos que producen

(matemáticamente, los efectos son proporcionales a las causas y la suma de dos soluciones de un modelo lineal también es solución), es decir, las magnitudes de causa y efecto se corresponden: una causa pequeña dará lugar a un efecto pequeño, y causas grandes, efectos grandes. Esto no ocurre con los modelos no lineales. La dificultad de resolver analíticamente estos modelos, expresados como ecuaciones diferenciales, se soslayó mediante la llamada linealización, es decir, eliminando justificadamente, mediante aproximaciones, los términos no lineales, de forma que las ecuaciones diferenciales correspondientes fuesen resolubles de forma analítica. El uso del ordenador ha permitido resolver cualquier ecuación diferencial no lineal de forma numérica, por lo que se ha constatado que eliminar esos términos no lineales cercena la riqueza de los modelos, y más aún si se tiene en cuenta que la Naturaleza es fundamentalmente no lineal (Gleick, 1994). El problema no es meramente técnico si no que afecta a los fundamentos mismos de la investigación científica, ya que cuando se analiza un sistema con detalle parece que carece de sentido estudiar las propiedades de éste en función de las de sus partes componentes (Haken, 1983). Se impone la necesidad de analizar el sistema como un todo y estudiar sus llamadas propiedades emergentes (Lewin, 1992).

Fractales, caos y complejidad

Fractales

Los fractales son objetos matemáticos que permiten describir formas irregulares. El concepto de fractal fue introducido por

Benoit Mandelbrot (Mandelbrot, 1997) para designar figuras geométricas que poseen dimensión fraccionaria, es decir, comprendida entre la del plano y la recta, o entre la del plano y la esfera. Un fractal es un objeto de configuración tenue y esparcida. Si se amplía, irá mostrando una serie repetitiva de niveles de detalle, de modo que en todas las escalas que se examine, la estructura que ofrece es similar. Un objeto fractal presentaría el mismo aspecto a la escala de metros, milímetros o micras. Mandelbrot apuntó que muchos objetos naturales presentan esta propiedad de autosimilitud. Se han identificado fractales, por ejemplo, en las sendas filamentosas por las que un líquido se introduce a través de una matriz maciza, como el agua al ser embebida en el suelo. El sistema de venas y arterias presenta estructura fractal así como la red neural. También aparecen fractales en el movimiento de partículas de aire a través de aceite, en el crecimiento de ciertos cristales y en el comportamiento de descargas eléctricas similares a relámpagos. Las arbitrarias configuraciones que dibujan las nubes en el cielo y los sinuosos perfiles del litoral son fractales igualmente. Matemáticamente, un fractal es el producto final de una iteración infinita de un proceso geométrico bien especificado. Este proceso determina la estructura final que, debido a la repetición infinita que se ha efectuado, tiene una complicación aparentemente extraordinaria. En la generación y dominio de estructuras muy complejas a través de procesos simples, radica la potencia de las estructuras fractales para modelizar y explorar fenómenos naturales. De manera análoga a la familiar geometría euclidiana, que permite generar estructuras mediante una iteración complicada de elementos simples (líneas, cuadrados, triángulos, etc), la geometría

fractal usa una iteración simple de bloques elementales complicados. Las regularidades inherentes al fractal debidas al proceso de iteración son cuantificadas mediante leyes potenciales² (Hastings & Sugihara, 1994), que constituyen la formulación algebraica del fractal.

Caos

El caos, lejos de aludir al desorden, se refiere a la característica de ciertos sistemas dinámicos deterministas en los que es imposible toda predicción detallada para tiempos grandes (Stewart, 2001). En un sistema caótico, a pesar del aparente desorden, existe un orden subyacente. Se denomina sistema dinámico aquel cuyo estado queda caracterizado por un cierto número de cantidades, $f_1(t)$, $f_2(t)$, $f_3(t)$, etc., que varían en el tiempo. Estas cantidades se denominan grados de libertad. Un ejemplo de sistema dinámico es el péndulo, en el que su estado queda caracterizado por un único grado de libertad, el ángulo que forma el péndulo con la vertical. La representación gráfica de un grado de libertad frente al tiempo se denomina serie temporal, mientras que la representación de unos grados de libertad frente a otros constituye el espacio de fases del sistema. Un punto del espacio de fases corresponde a un valor determinado para cada grado de libertad en un instante dado. La evolución temporal del

notas

1 Una ecuación diferencial es una relación entre una función matemática y sus derivadas, es decir, sus variaciones tanto en el tiempo como en el espacio.

2 Una ley potencial que relacione dos magnitudes x e y es del tipo $y=x^a$, siendo a una constante

sistema se traduce en una trayectoria trazada en este espacio por ese punto representativo del sistema. La dimensión del espacio de fases coincide con el número de grados de libertad. La dinámica del sistema está regida por ecuaciones diferenciales, que son relaciones entre las funciones matemáticas $\phi_1(t)$, $\phi_2(t)$, etc., y sus derivadas temporales $\phi_1'(t)$, $\phi_2'(t)$, $\phi_1''(t)$, $\phi_2''(t)$, etc. Una característica importante de estas ecuaciones es que el valor de las funciones f_i en un tiempo t queda determinado unívocamente si se conoce su valor en un tiempo anterior t_0 .

Cuando las relaciones entre las funciones y sus derivadas son no lineales, puede aparecer el fenómeno del caos, que consiste en la llamada dependencia sensitiva de las condiciones iniciales, vulgarmente conocido como 'efecto mariposa' (Bergé, Pomeau & Vidal, 1992 :111). Supóngase que en un experimento se conoce el valor de una variable f en el tiempo t_1 y en el tiempo t_2 , es decir, se conoce la diferencia $\phi(t_1)-\phi(t_2)$. En una evolución temporal no caótica esa diferencia, en un tiempo posterior, $\phi(t_1)-\phi(t_2+Dt)$, debería tener una magnitud semejante a la del instante inicial. Por el contrario, en una evolución caótica, la citada diferencia aumenta exponencialmente con el tiempo. La consecuencia de este efecto es que pequeños errores de medición de una variable en el estado inicial, provoca enormes diferencias en un instante posterior, de forma que la variable parece que se comporta aleatoriamente. Sin embargo, la evolución de la variable está regida por una ley matemática perfectamente definida. Si se conociese con precisión infinita el valor inicial de la variable, su valor al cabo del tiempo sería el mismo todas las veces que se repitiese el experimento. Sistemas muy

simples, con pocos grados de libertad como el péndulo pueden llegar a exhibir comportamientos caóticos. Si se dibuja el espacio de fases de un sistema caótico se encuentra que la trayectoria que representa su evolución se concentra en una zona de ese espacio denominada atractor, que tiene estructura fractal (Ruelle, 1993). Otra característica de la dinámica caótica es el espectro continuo de frecuencias que presenta la serie temporal de $f(t)$, y que corresponde a una falta de regularidad en la evolución de la variable (a cada regularidad apreciada en una serie temporal, le corresponde una línea de en el espectro de frecuencias). Aunque originariamente el descubrimiento del caos surgió del estudio numérico de ecuaciones tanto diferenciales como en diferencias (ecuación logística), en los últimos años se ha constatado que se trata de un fenómeno general en el mundo natural (Gleik, 1997). Existen multitud de ejemplos de caos en sistemas físicos y químicos, prácticamente en la mayoría de las disciplinas se han encontrado ejemplos. Cuando se sabe qué buscar se ha encontrado. Lo que antes era considerado como ruido aleatorio se descubre luego que tiene cierta estructura (Velázquez et alii., 1996).

En la teoría del caos existen dos enfoques generales (Hayles, 2000:29). Uno que destaca el orden oculto dentro de los sistemas caóticos. En este sentido el término 'caos' difiere de la aleatoriedad, ya que se demuestra que existen estructuras codificadas dentro del espacio de fases que se conocen como atractores extraños. En los sistemas aleatorios no aparece un esquema discernible cuando se representa el espacio de fases, mientras que los sistemas caóticos se concentran en una región limitada del

espacio de fases y trazan modelos complicados dentro de ella. Investigadores vinculados a esta rama de la teoría son Edward Lorentz, Mitchell Feigenbaum y Benoit Mandelbrot. En el otro enfoque el caos se considera como precursor del orden. Se presta especial interés a la aparición de procesos autoorganizados que emergen del caos, las llamadas estructuras disipativas (Prigogine, 1997). Representante de esta línea de investigación Ilya Prigogine.

Complejidad

La Complejidad hace referencia a las propiedades de algunos sistemas físicos, químicos, biológicos y sociales que no pueden derivarse directamente de las propiedades de los elementos componentes del sistema (Gell-Mann, 1995). De la interacción de los elementos componentes del sistema surgen propiedades globales, las llamadas propiedades emergentes que, a su vez, afectan a las propiedades individuales de cada componente, de forma que un sistema aparentemente complicado puede exhibir comportamientos relativamente simples. Representa una retroalimentación entre los componentes y el sistema total (Lewin, 1992) y permite describir situaciones en el límite del caos, es decir, entre el comportamiento plenamente ordenado y el caótico.

Una teoría que permite explicar la Complejidad es la criticalidad autorganizada (Bak, 1987), que mantiene que los sistemas se autoorganizan, hasta llegar a un estado crítico en el que una pequeña perturbación puede afectar a todo el sistema (como el 'efecto dominó'). La criticalidad autoorganizada implica que los sistemas complejos evolucionan debido a las interacciones entre los elementos del sistema sin necesidad de intervención de un agente

externo. Implica también que pequeños cambios en una parte del sistema pueden amplificarse y afectar a la totalidad del mismo. Ejemplos de sistemas críticos autoorganizados lo constituyen los movimientos sísmicos en la corteza terrestre o los atascos de tráfico (Bak, 1996). Desde el punto de vista cuantitativo, en los sistemas complejos las diferentes magnitudes implicadas se relacionan mediante leyes potenciales, que expresan que, ante una perturbación, las respuestas o cambios grandes del sistema (llamadas en este contexto 'avalanchas') son escasas, las respuestas pequeñas son comunes y en medio se sitúan las respuestas intermedias.

Un ejemplo sencillo de sistema caótico

La afirmación de que en un sistema caótico, con un aparente desorden, sea realmente un sistema ordenado, es decir, sujeto a una ley, parece contradictorio y difícil de entender. Un ejemplo sencillo es la ecuación logística, usada en ecología (Gleick, 1994:67). Se trata de una ecuación muy simple:

$$x(t+1) = R \cdot x(t) \cdot [1-x(t)]$$

donde $x(t)$ designa la población relativa (cuyo valor máximo valor es 1) de una especie en un ecosistema dado en el tiempo t , $x(t+1)$ la población relativa en un tiempo posterior $t+1$, y R es la razón de crecimiento de la especie. La ecuación se resuelve de forma iterativa, es decir, el resultado $x(t+1)$ se vuelve a introducir en el lado derecho de la ecuación, y el nuevo resultado se introduce nuevamente. Si se empieza en el instante $t=0$, se obtendría la secuencia $x(0) \rightarrow x(1) \rightarrow x(2) \rightarrow x(3) \rightarrow \dots$ Se obtienen distintos tipos de soluciones para diferentes valores de R . Según va aumentando el valor de R el comportamiento temporal es más

complicado: para $R=3.3$, $x(t)$ varía de forma periódica, se va repitiendo, oscilando de una única forma, con una sola frecuencia. Para $R=3.5$ y $R=3.6$, sigue obteniéndose periodicidad, pero son más complicadas que en el caso anterior, debido a que aparecen más frecuencias de oscilación. Cuando $R=3.8$, la variación en el tiempo deja de ser periódica y es caótica, las oscilaciones no se repiten (ver inset inferior de la Figura 1; la ecuación se ha iterado cien veces y el valor inicial era $x(0)=0.5$). Ello es debido a que concurre gran cantidad de frecuencias de oscilación. Una única ecuación puede generar distintos tipos de comportamientos.

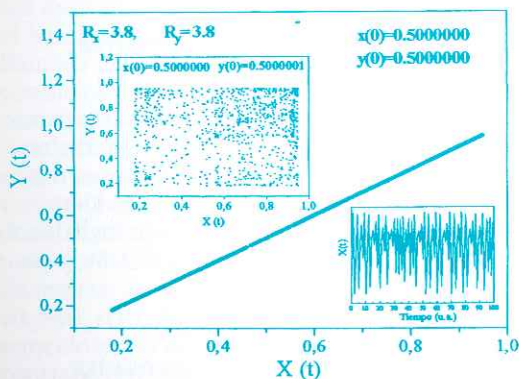


Figura 1 -. Representación de dos ecuaciones logísticas: con idénticas condiciones iniciales, y con condiciones iniciales que difieren en la séptima cifra decimal (inset superior). El inset inferior representa una solución caótica de la ecuación logística

Veamos ahora el significado de la dependencia sensitiva de las condiciones iniciales. La Figura 1 representa en ordenadas y abscisas una ecuación logística del tipo (1), para las variables $x(t)$ e $y(t)$, con idéntica condición inicial (iguales hasta la séptima cifra decimal, $x(0)=y(0)=0.5000000$) y el mismo parámetro $R=3.8$, para el cual obteníamos comportamiento caótico. En

estas condiciones aparece una línea recta. Ello quiere decir que ambas ecuaciones logísticas, tanto la de ordenadas como la de abscisas toman exactamente los mismos valores. Es decir, a pesar de estar en un régimen caótico, éste está controlado por una ecuación simple, por una regla matemática. El inset superior de la Figura 1 muestra las mismas ecuaciones logísticas, en las mismas condiciones que el caso anterior, pero con una variación en la séptima cifra decimal de la condición inicial de la ecuación representada en ordenadas ($x(0)=0.5000000$, $y(0)=0.5000001$). Como se comprueba, ambas ecuaciones dejan de estar correlacionadas, es decir, no toman los mismos valores. Una mínima variación en la condición inicial provoca una evolución temporal dispar. Semeja una evolución aleatoria, pero no lo es, ya que sabemos que está controlada por una regla matemática. Esto es lo que se conoce con el nombre de caos determinista.

Algunos ejemplos de caos y autoorganización en sistemas sociales y biológicos

La descripción de caos, fractales y complejidad en términos matemáticos lleva a pensar que estos conceptos son únicamente aplicables en el ámbito de las llamadas 'ciencias duras' como la física, la química o la matemática. En los ejemplos que siguen se constatará que esto no es así. La complejidad, junto con el concepto de percolación, ha sido aplicada a un sistema social de tipo arqueológico: la difusión del Neolítico a lo largo del Mediterraneo (Alcalde, Alonso & Velázquez, 1995). La teoría ortodoxa afirma que los usos y

costumbres neolíticas provienen de Oriente Próximo, fueron impuestos a los pobladores epipaleolíticos por los flujos migratorios de colonos neolíticos. Sin embargo, se encuentra que la distribución de asentamientos neolíticos es consistente con una descripción fractal (Velázquez, Alcalde & Alonso, 1996), sugiriendo entonces autoorganización (según la criticalidad autoorganizada, una instantánea en el tiempo de un proceso autoorganizado tiene estructura fractal) y que la incorporación de la cultura neolítica no fue impuesta sino asimilada y transmitida, cuando hubo número suficiente, por los pobladores epipaleolíticos que se autoorganizaron y transmitieron la nueva información en una suerte de efecto dominó.

Se han constatado procesos de autoorganización en la evolución de los distintos estilos históricos de alfarería en la zona de Nueva York (Bentley & Maschner, 2001). La interacción de los distintos tipos de alfarería produce la aparición de unos y la desaparición de otros, generándose avalanchas de cambios que pueden expresarse mediante leyes potenciales.

Se ha encontrado también evidencias de autoorganización en el número e intensidad de conflictos bélicos (Roberts & Turcotte, 1998). Las relaciones entre países pueden generar conflictos bélicos, encontrándose que el número e intensidad (dada por el número de muertos) de éstos siguen una ley potencial.

La comunicación entre miembros de una familia ha sido estudiada desde el punto de vista del caos y la complejidad, encontrándose evidencias de autoorganización, según las reglas, relaciones y roles de los miembros de la familia (Pincus, 2001).

También se han encontrado paralelismos entre la teoría del caos, la literatura y la teoría crítica, que pueden explicar la transición, hacia 1967, del estructuralismo, con rigidez del lenguaje, al postestructuralismo y la consiguiente deconstrucción del lenguaje, hasta generar en la literatura un interés por el desorden y lo imprevisible (Hayles, 2000 :15). Uno de los campos más prometedores para entender la autoorganización es la biología, en donde el estudio de ecosistemas con muchas especies coexistiendo arroja luz sobre la generación de propiedades emergentes (Green, 1994). Especialmente interesante es el estudio de las hormigas (Bonabeau et alii., 1999), cuya capacidad de autoorganización permite construir hormigueros altamente organizados y estructurados, organizar ejércitos capaces de conquistar hormigueros de otras especies, y en donde la especialización en la actividad no impide que un individuo desarrolle eficazmente otra actividad si la situación lo requiere. El estudio de las hormigas constituye un paradigma de los sistemas autoorganizados ya que un individuo aislado presenta un comportamiento aleatorio pero un gran número de individuos se autoorganizan en una labor coordinada sin que exista ninguna directriz interna o externa.

El problema del consumo de drogas

El problema del uso de drogas, tanto lícitas como ilegales ha sido objeto de profundos estudios (NIDA, 1980). Se han propuesto distintos tipos de teorías para tratar de

analizar todas sus características, considerando el *tipo de relaciones* que pueden establecerse: relación del individuo consigo mismo, del individuo con otros, del individuo con sociedad y del individuo con la naturaleza. En una persona confluyen múltiples factores que pueden favorecer el consumo de drogas (Ausubel, 1980), tales como el entorno, el grado de acceso a las drogas (durante la Segunda Guerra Mundial, en Estados Unidos la adicción a las drogas se anuló casi completamente), la tolerancia cultural (diferencias entre grupos y países), y los efectos que produce (euforia, etc.). La interacción entre las características individuales, la experiencia afectiva y el efecto farmacológico puede ser determinante (Gold, 1980), así como el desarrollo de malos hábitos (Goodwin, 1980). La ausencia de socialización se considera como un precursor importante, así como la calidad de vida y el estado emocional de los individuos (Greaves, 1974). También se ha analizado el efecto de los conflictos de la infancia que pueden producir severas psicopatologías y la tendencia a revivir la gratificación producida por el consumo de drogas (Milkman, 1979). La competencia entre los estados emocionales del individuo y el entorno físico y social ha sido también considerada (Khantzian, 1974).

La relación del individuo con los demás es quizá uno de los factores más importantes a considerar cuando se aborda el problema del uso de drogas (Chein, 1965). El estudio del abuso de drogas sugiere que tal comportamiento emerge del entorno psicosocial de la familia: muertes, pérdidas, separaciones, religiosidad, sentido filosófico de la vida, etc. (Coleman, 1980), y de la subcultura de la droga (Fine & Kleinman, 1979).

El consumo de drogas puede entenderse también como un comportamiento aprendido, fruto de una predisposición social favorecida por un ambiente propicio, la disponibilidad de drogas y la implantación de la creencia de una necesidad de consumo (Frederick, 1980). Se han argumentado razones biológicas que favorecen el uso de drogas, tales como la influencia de las mismas sobre los ritmos biológicos (Hochhauser, 1980) y cierta predisposición genética (Schuckit, 1980). Enfoques bioantropológicos resaltan la importancia de la mecánica de grupo más que de los individuos, teniendo en cuenta que la dinámica que reside en la entidad llamada «sociedad» afecta a todos sus miembros (Jonas & Jonas, 1980).

En España, al igual que en otros países, la drogodependencia es motivo de honda preocupación por parte de las autoridades y ha sido objeto de estudios detallados (Navarro, 1986), realizados principalmente mediante encuestas y subsecuentes análisis estadísticos.

La Consellería de Sanidad y Servicios Sociales de la Xunta de Galicia ha acometido el estudio pormenorizado de las drogodependencias (Consumo de Drogas en Galicia, 1989, 1993 y 1994) realizando múltiples estudios estadísticos con datos obtenidos mediante encuestas. El estudio ha sido realizado en las diferentes *áreas de salud* en que ha sido dividida la comunidad autónoma de Galicia y analiza la epidemiología, las motivaciones, los factores de riesgo y las consecuencias del consumo de drogas.

Abordar el estudio de las drogodependencias presenta el problema del *gran número de variables implicadas y la falta de certeza acerca*

de las relaciones entre esas variables. Se han propuesto diferentes modelos multivariante (Gorsuch, 1976; Gorsuch & Butler, 1976): modelos lineales, en los que todas las causas tienen el mismo peso y donde se aplican métodos estadísticos, y otros modelos en los que los diferentes individuos pueden ser influenciados por situaciones distintas produciéndose efectos diferentes. En otros modelos de este tipo (multiescenario) se considera que el inicio y el consumo habitual no tienen las mismas causas y que las causas en cada «escenario» son diferentes.

Skinner (1989) sugiere establecer relaciones *no lineales* entre las variables y analizar su evolución en el marco de la geometría fractal y la teoría del caos de forma que el alcoholismo puede ser considerado una dependencia unidimensional o multidimensional en función del *grado de resolución* con que se aborde el estudio. Si la resolución es baja, el alcoholismo puede tomarse como un síndrome unitario definido por el número y frecuencia de los problemas relacionados con el alcohol más que con la especificidad de esos problemas (Vaillant, 1983). Por el contrario, si la resolución es alta, se encuentra que los individuos alcohólicos difieren mucho respecto de sus historias clínicas, personalidad y entorno social, pudiéndose encontrar multitud de tipos de dependencia alcohólica (Babor & Lauerman, 1986). Skinner sugiere abordar este tipo de problemas del mismo modo que se hace, por ejemplo, con la irregularidad de las formas naturales cuyas propiedades son analizadas por la geometría fractal y que permite responder a cuestiones tales como la longitud de la costa de Bretaña, para concluir que ésta depende del grado de resolución con que se mida (Mandelbrot, 1997).

Algunos comentarios sobre la estadística

Tradicionalmente los estudios en el campo de las drogodependencias se han realizado haciendo uso de la estadística (Consumo de Drogas en Galicia, 1989, 1993 y 1994). Estos métodos, haciendo uso de técnicas muy complicadas, no consiguen obtener resultados concluyentes. En un estudio estadístico realizado por los autores (Velázquez et alii., 2000) sobre el efecto de la administración de metadona en los centros de asistencia de la Comunidad de Galicia durante los años 1995 y 1996, se encuentra que no existe relación entre el perfil de cada individuo, las características del programa de metadona y las intervenciones a que es sometido. La muestra era de 2445 individuos distribuidos en 17 centros de asistencia. La ficha de cada individuo constaba de 48 campos (estado civil, vía de acceso a la red, nivel de estudios, modo de vida, etc.). La conclusión es que no es posible diferenciar estadísticamente a los individuos a los que se administra metadona de la población normal. Como ejemplo considérese la duración de la estancia de los pacientes en los diferentes centros de asistencia entre los años 1994 y 1997. La duración media de la estancia varía mucho según los centros de asistencia, desde los 300 días de Noia a los 75 de Cangas, mientras que las desviaciones estándar para estas localidades están en torno a los 400 días y 150 días, respectivamente. Estadísticamente este resultado no es coherente, ya que la desviación debe ser menor que la media. Según este resultado, desde el punto de vista estadístico no es posible evaluar la calidad de cada centro en cuanto a la asistencia que

ofrece, es decir, no se puede diferenciar un centro de otro. ¿Está fallando la estadística? Evidentemente no, únicamente no se está considerando su dominio correcto de aplicación. La estadística ha cosechado enormes éxitos en física, pero ello es debido al elevado número de elementos (átomos, moléculas, etc) que intervienen. Típicamente este número es del orden de 10^{23} (un 1 seguido de 23 ceros), el llamado número de Avogadro. El cociente entre la desviación estándar y el valor medio decrece con la raíz cuadrada del número de elementos componentes (Landau & Lifshitz, 1975). En el caso de la física este cociente es muy pequeño, por lo que las propiedades medias medidas en el sistema se aproximan a las reales. Esta condición no se cumple en la mayoría de los sistemas sociales. Es incuestionable la necesidad de realizar estudios estadísticos, pero hay que tener mucho cuidado cuando se trata de establecer relaciones causa-efecto o de sacar conclusiones teóricas, que pueden llegar a ser erróneas como en el caso de la correlación entre la aparición de distintos tipos de cáncer y la exposición a fuentes de electricidad y magnetismo (Aguilar, 2001:39).

Marion y Weaver (1997), del Department. Of Counseling & Educational Leadership de la Clemson University, comentan que hay varias razones por las que los científicos sociales aún no han considerado los métodos de dinámica no lineal. La principal es que no están acostumbrados, con la excepción de los economistas, a analizar propiedades que evolucionan en el tiempo, sino que únicamente están preparados para usar procedimientos estadísticos y analizar un conjunto de variables en un único instante de tiempo. Otra razón es que los datos

obtenidos habitualmente en sistemas sociales son escasos, y 'sucios', es decir, con muchas imprecisiones en su obtención.

Teniendo en cuenta lo anterior y dadas las carencias de los estudios estadísticos, la Consellería de Sanidad y Servicios Sociales de la Xunta de Galicia acometió un proyecto encaminado a analizar el problema de la difusión del consumo de drogas desde una óptica diferente, desde la perspectiva de las teorías del caos y la complejidad. Este proyecto pretende buscar un modelo descriptivo-explicativo de la difusión del consumo de drogas en la Comunidad Autónoma de Galicia, España. Para este fin se constituyó un grupo interdisciplinar compuesto por físicos, arqueólogos y psicólogos, reuniendo expertos de las teorías del caos y las drogodependencias, que obtuvieron series temporales constituidas por un gran número de datos, recabados en los diferentes centros de asistencia sanitaria. A continuación se exponen algunos de los resultados obtenidos.

Datos de Campo. Análisis y Discusión

La Xunta de Galicia dispone de centros de asistencia sanitaria en todas las localidades que constituyen la comunidad autónoma. En los citados centros se atiende a las personas que han consumido o consumen drogas. Estas personas cumplimentan una encuesta en donde se registran todos los datos referentes a su adicción. Los datos que se han utilizado para el presente trabajo corresponden al número de personas atendidas en cada centro de asistencia sanitaria durante los años 1986 y 1993, para localidades

encuadradas en diferentes áreas de salud. Cada una de estas áreas está relacionada con una gran ciudad de Galicia: Santiago, Orense, Pontevedra, Vigo, La Coruña, Ferrol, Lugo, etc. Una parte del estudio se ha centrado en el área de salud de Santiago de Compostela, donde hay 45 localidades. También se han considerado las ciudades con mayor población, como son Santiago de Compostela, La Coruña, Vigo, etc. Posteriormente se hará uso de datos más precisos de cada centro de asistencia para poder analizar con detalle la posibilidad de dinámica caótica. Antes de analizar los datos desde el punto de vista de la teoría del caos determinista y la complejidad, conviene hacer una puntualización: la variable que se va a analizar, el número de usuarios de drogas atendidos en los centros de asistencia,

está relacionada con el número total de drogodependientes en una forma, en principio desconocida. Las personas que asisten a esos centros lo hacen de forma voluntaria y no todos los drogodependientes acuden. Podría argumentarse que esto supone una limitación irreducible del problema toda vez que parece tenerse únicamente una perspectiva unidimensional del sistema, mientras que éste contiene un gran número de variables que dependen unas de otras. En realidad, la serie temporal de una variable lleva la huella de todas las demás variables que participan en la dinámica, y permite identificar, independientemente de cada modelo, algunas propiedades clave del sistema subyacente.

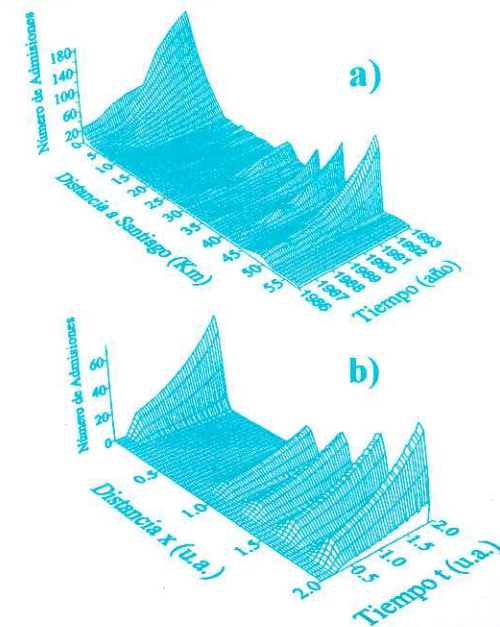


Figura 2 - a) Evolución espacio-temporal del número de pacientes en distintos centros de asistencia situados en localidades cercanas a Santiago de Compostela, b) simulación mediante un modelo de reacción-difusión.

Un sistema dinámico

La Figura 2a muestra la evolución espacio-temporal del número de personas atendidas en los centros de asistencia sanitaria encuadrados en el área de salud de Santiago de Compostela. Se han considerado 45 localidades distintas de esta área de salud. Cada punto de la gráfica tridimensional representa el número de personas atendidas en un centro de asistencia sanitaria de una población situada a una cierta distancia (en Km) de Santiago de Compostela y en un año determinado (entre 1986 y 1993). Se aprecian dos características fundamentales: i) el número de personas atendidas aumenta con el tiempo, para todas las localidades, independientemente de su distancia a Santiago de Compostela, ii) el mayor número de personas atendidas corresponde a Santiago de Compostela (que es la ciudad más grande del área de salud). Este número disminuye para localidades situadas hasta 30 Km de Santiago de Compostela y aumenta en localidades distantes entre 30 Km y 50 Km de Santiago de Compostela. Este aumento puede entenderse si se tiene en cuenta que la distancia del lugar de residencia a Santiago (la ciudad con mayor población y en la que es más fácil obtener drogas) es un factor importante cuando un usuario de drogas decide el lugar de consumo: si esta distancia es muy grande, el usuario prefiere no desplazarse y tender a consumir en su lugar de residencia, con lo que se favorece la creación de nuevas infraestructuras de venta de drogas. Este aumento no puede ser atribuido a que las localidades situadas entre 30 Km y 50 Km tengan una mayor población que el resto, ya que todas las localidades situadas en un radio de 50 Km tienen prácticamente la misma población. Los resultados mostrados

en la Figura 2a sugieren la presencia de procesos dinámicos, tanto en el espacio como en el tiempo, que influyen en el número de personas atendidas en centros de asistencia. El número de usuarios de drogas no depende únicamente de la población de una localidad (a más población más oportunidades de adicción encuentra el usuario potencial) sino que también influyen sus posibilidades de desplazamiento (dinero disponible, tipo de transportes, tiempo invertido, etc.) a otras localidades donde la adquisición de estupefacientes sea más favorable.

El comportamiento anterior puede modelizarse mediante procesos llamados de reacción-difusión (Solé & Manrubia, 1996:369) usando ecuaciones diferenciales en el tiempo y en el espacio. La variación temporal puede entenderse si se considera que esta variación en el tiempo del número de pacientes es proporcional al número de pacientes que ya acuden al centro, es decir, cuantos más pacientes hay, más acudirán en el futuro. La variación en el espacio, y en concreto, el aumento de pacientes al aumentar la distancia a Santiago se explica siempre que se considere una interacción simple entre los consumidores que acuden a los centros de asistencia y los que no acuden. La Figura 2b muestra el resultado de esta modelización (usando unidades arbitrarias para el tiempo t y el espacio x). Nótese la similitud con los datos reales de la Figura 2a. Este resultado sugiere autoorganización.

Fractales y leyes potenciales

¿Cómo se relaciona el número de personas atendidas en un centro de asistencia de una localidad dada con el número total de habitantes de esa localidad? Para responder a esta cuestión se han recabado los datos

correspondientes a la población y al número de admisiones a tratamiento en los centros de asistencia situados en localidades encuadradas en las áreas de salud de Santiago, Orense, Pontevedra, Vigo, La Coruña, Ferrol y Vigo. Se han representado en una gráfica log-log (doblemente logarítmica), es decir, el logaritmo de la población de cada localidad frente al logaritmo del número de admisiones a tratamiento.

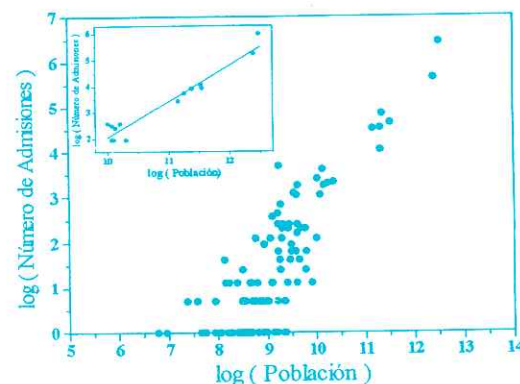


Figura 3.- Gráfica doblemente logarítmica de la población de cada localidad frente al número de pacientes admitidos a tratamiento en el centro de asistencia de esa localidad. El inset muestra una representación semejante a la anterior para localidades con más de 20.000 habitantes.

La Figura 3 muestra el resultado para el año 1991. Los puntos, que corresponden a 102 localidades, no se distribuyen aleatoriamente en el plano sino que lo hacen a lo largo de una banda, lo cual sugiere que existe una relación lineal entre los logaritmos. Esto quiere decir que el número de admisiones a tratamiento (N) y el número de habitantes de una localidad (P) se relacionan mediante una ley potencial, del tipo $N=c P^D$ (que es

equivalente a la ley logarítmica lineal $\log N = \log c + D \log P$), donde D es la pendiente de la recta que ajusta por mínimos cuadrados los puntos de la Figura 3 y c es una constante. El tipo de ley encontrado es similar a la llamada ley de Zipf, que describe el crecimiento de las ciudades (Gell-Mann, 1995) y de asentamientos humanos históricos y prehistóricos (Laxton & Cavanagh, 1995).

Las leyes potenciales aparecen en procesos complejos gobernados por la criticidad autoorganizada y reflejan la ausencia de una escala natural en la dinámica implicada (el comportamiento es invariante ante cambios de escala y puede ser descrito mediante fractales). El número D , cuyo valor es 1.22, puede ser tomado como la dimensión fractal del correspondiente fractal implicado. Se obtienen comportamientos similares en el resto de los años para los que dispone de datos (1986-1993), pero se aprecia un crecimiento de la dimensión fractal a lo largo del tiempo. Este crecimiento refleja el aumento de las admisiones a tratamiento a lo largo del tiempo (la población de mantiene más o menos constante a lo largo del tiempo), y queda perfectamente correlacionado con la población total de cada localidad. Desde luego parece evidente que aumente el número de admisiones al hacerlo la población, pero no es obvio que lo haga en forma de ley potencial y no de otra forma.

El ajuste lineal es tanto más óptimo cuanto mayor es el número de habitantes de la localidad considerada. Si se tienen en cuenta únicamente las localidades con más de 20.000 habitantes pueden obtenerse resultados como el mostrado en el inset de la

Figura 3, correspondiente al año 1988. El ajuste lineal es bueno, como muestra la línea recta de ajuste. Esto indica una descripción más óptima mediante un proceso fractal, indicativo de autoorganización.

Para comprobar si en la evolución del número de personas atendidas en los centros de asistencia sanitaria hay implicado un proceso fractal se han considerado los datos de Vigo, la ciudad con más habitantes de Galicia (en el período 1986-1993).

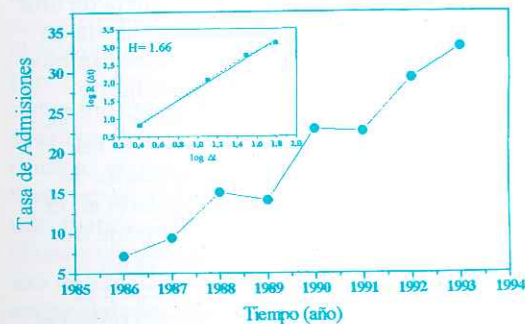


Figura 4 - Tasa de admitidos a tratamiento (por 10.000 habitantes) en Vigo. El inset muestra la verificación de la ley de Hurst para la evolución temporal mostrada en la Figura.

La Figura 4 muestra la evolución en el tiempo de la tasa de admitidos a tratamiento (por 10.000 habitantes). El aumento se produce de forma escalonada (la gráfica recuerda en cierta medida a un fractal conocido como *escalera del diablo*). Se comprueba si se cumple una ley potencial llamada *ley de Hurst* (Hasting & Sugihara, 1994 :58). Para una variable dependiente del tiempo, $y(t)$, esta ley relaciona la diferencia, $R(\Delta t) = y_{\max} - y_{\min}$, entre los valores máximos, y_{\max} , y mínimos, y_{\min} , en un cierto intervalo

de tiempo, con la magnitud de ese intervalo de tiempo, Δt , en la forma:

$$R(\Delta t) = C(\Delta t)^H$$

siendo c es una constante y H es el llamado *exponente de Hurst*, y que es una medida de la dimensión fractal. El inset de la Figura 4 muestra la representación del logaritmo de $R(\Delta t)$ frente al logaritmo de Δt . Es decir, se van considerando intervalos de tiempo de anchura variable Δt y en esos intervalos se calcula el valor de $R(\Delta t)$. Si se verifica la relación (2) los puntos han de ajustarse a una línea de pendiente H . Como puede observarse el ajuste es casi perfecto. El valor que se obtiene es $H=1.66$. La verificación de la ley de Hurst para el caso de Vigo lleva al importante tema de la *predicción*: se podría estimar el valor de la tasa de admitidos en un tiempo posterior a los considerados. En otras ciudades importantes de Galicia (pero de menor población que Vigo) como Santiago, Orense, Lugo, Ferrol, La Coruña y Pontevedra, la ley de Hurst no se verifica exactamente en todo el intervalo temporal considerado (1986-1993).

Series temporales largas. Análisis del caos

Hasta ahora hemos considerado series temporales pequeñas. Para poder analizar con precisión la posibilidad de comportamientos caóticos es pertinente usar series temporales largas, en concreto la serie temporal debería tener al menos 10^9 puntos, donde D es la dimensión fractal del atractor correspondiente a la serie temporal considerada (Hasting & Sugihara, 1994 :99). Vamos a considerar los datos de dos centros de asistencia, el de La Coruña y el de Noia. A partir de las fichas de inicio de cada paciente, en donde se indica la fecha de entrada en el

centro y la de salida del mismo, se construye una serie temporal que indique el número de pacientes que hay cada día en el centro. Se consideran series temporales con 1460 puntos, número que puede ser suficiente para un buen análisis.

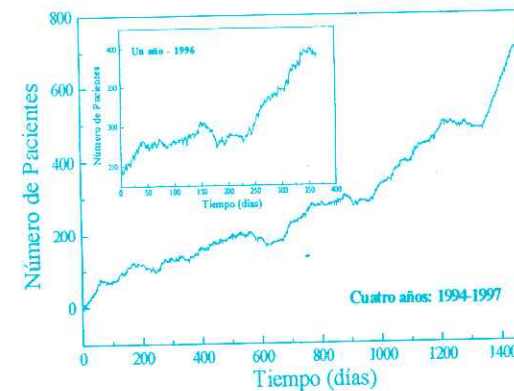
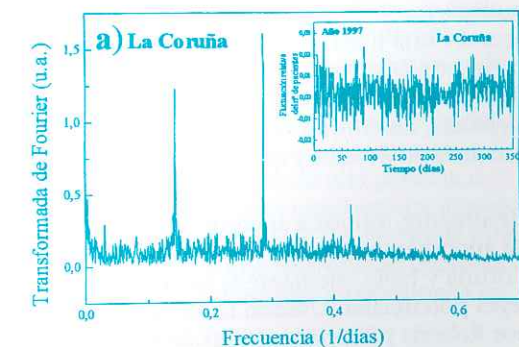


Figura 5-. Evolución del número de pacientes en el centro de asistencia de La Coruña durante el periodo 1994-1997. El inset muestra la citada evolución en el año 1994.

La Figura 5 muestra la evolución temporal del número de pacientes en el centro de asistencia de La Coruña entre los años 1994 y 1997. El inset de la Figura muestra la evolución en el año 1996. Nótese que son estadísticamente similares. Esto indica un posible comportamiento fractal, dado que el cambio de escala no altera, en sentido estadístico, la apariencia (Solé & Manrubia, 1996:308).

A partir de la serie temporal, que es la función $N(t)$, es decir el número de pacientes en el tiempo t , se construye la fluctuación relativa del número de pacientes, que tiene

la forma $F_r(t) = [N(t+1) - N(t)] / N(t)$. Esta función permite estudiar más eficazmente la dinámica (Stewart, 2001:303) ya que no es acumulativa como $N(t)$. La Figura 6 muestra estas series temporales (el los inset) con sus correspondientes espectros de frecuencia para el año 1997 y los centros de La Coruña y Noia, respectivamente. Nótese la diferencia entre ambos casos. Al contrario que en los estudios estadísticos, *si es posible establecer diferencias entre los dos centros*. A diferencia de Noia, en el espectro de frecuencias de La Coruña aparecen unas líneas verticales indicando una componente periódica en la variación temporal. En concreto, esa variación corresponde a 3.5 días y 7 días. Es decir, algo en el funcionamiento de este centro de asistencia hace que exista una variación semanal en el número de pacientes. Nada de esto se aprecia en el caso de Noia, que ofrece un espectro de frecuencias típicamente caótico, con la amplitud de la componente de frecuencia disminuyendo al aumentar la frecuencia (Bergé, *et alii*, 1992: 109).



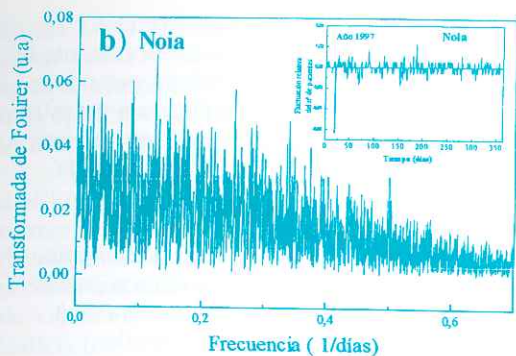


Figura 6-. Espectro de frecuencias de a la señal temporal que aparece en el inset, y que corresponde a la fluctuación diaria del número de pacientes durante 1997 en el centro de asistencia de a) La Coruña, b) Noia.

En el caso de La Coruña, podemos comprobar que, aparte de una periodicidad, tenemos una evolución caótica calculando el mapa del primer retorno (Smith, 2001:141), que consiste en representar el valor de la fluctuación en un tiempo t frente a su valor en un tiempo $t+1$ para ver si existe correlación entre ellos. La Figura 7 muestra el resultado. Como se comprueba, la nube de puntos, no se distribuye aleatoriamente: aparece una línea horizontal y otra vertical, correspondientes al comportamiento periódico, y acercándose a ellas, de forma no aleatoria, un conjunto de puntos. Se tiene una mezcla de caos y orden.

Finalmente, vamos a analizar la posibilidad de autoorganización, en los centros de La Coruña y Noia, mediante la búsqueda de leyes potenciales. Usando la técnica seguida por Roberts y Turcotte (1998) se considera el número acumulativo de pacientes, es decir, para cada tiempo t se calcula el número de

pacientes cuya estancia supera el tiempo t . La Figura 8 muestra el resultado en gráficas doblemente logarítmicas. Como se aprecia, aparecen tramos lineales (las líneas rectas son el ajuste lineal) tanto en el caso de La Coruña como el de Noia (ver inset), indicando una ley potencial y consecuentemente autoorganización. En el caso de La Coruña, la autoorganización se produce entre 37 días y 166 días, mientras que en el caso de Noia se produce entre 249 días y 884 días de estancia. Se han considerado el periodo de tiempo 1994-1997. Fuera de los periodos de tiempo indicados no existe linealidad en la gráfica log-log, no verificándose entonces una ley potencial. Nótese que en el caso de La Coruña se encontró cierta periodicidad y ahora obtenemos un menor periodo de tiempo con autoorganización. Parece que la periodicidad, la rigidez, estuviese reñida con la autoorganización.

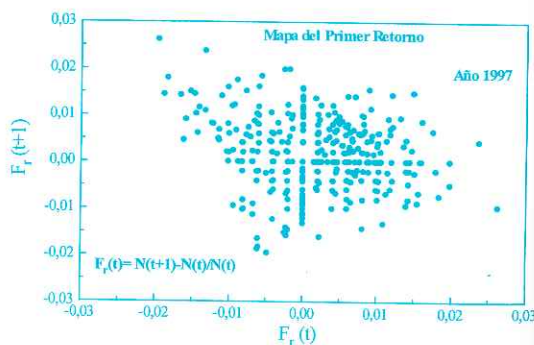


Figura 7-. Mapa del primer retorno correspondiente a la fluctuación diaria del número de pacientes en el centro de asistencia de La Coruña en el año 1997.

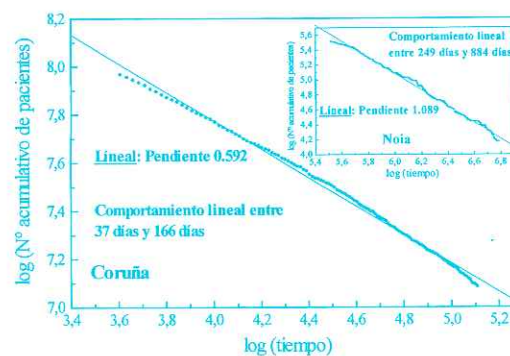


Figura 8-. Relación potencial entre el nº acumulativo de pacientes y el tiempo de estancia para el centro de asistencia de La Coruña. El inset muestra el correspondiente a Noia.

¿Qué significa todo esto? Conclusiones

Se han aplicado métodos no lineales al problema del consumo de drogas y a la asistencia de drogodependientes en los centros de asistencia sanitaria de la Comunidad de Galicia. Construyendo series temporales a partir de los datos recabados mediante encuestas se ha podido seguir la evolución temporal del número de pacientes en cada centro de asistencia. Hemos podido establecer diferencias en el funcionamiento de cada centro, circunstancia que no es posible mediante estudios estadísticos. Se han encontrado leyes potenciales, indicativas de autoorganización y se han obtenido espectros de frecuencia continuos, característicos de comportamientos caóticos. Se ha encontrado también que los comportamientos periódicos, repetitivos,

limitan la escala temporal en que existe autoorganización.

¿Cuál es el significado de todo esto? ¿Podemos con este tipo de estudios aumentar la eficacia de los tratamientos de los enfermos, el funcionamiento de los centros de asistencia? ¿Podemos indicar cómo se debe actuar con un enfermo para aumentar la eficacia del tratamiento? Evidentemente no. Únicamente estamos describiendo cómo funciona el sistema, cuales son sus características internas. Briggs y Peat (1999:70) aportan las claves para entender el funcionamiento de un colectivo en el que aparece autoorganización y caos, entendido éste siempre como generador de orden. Decir que un centro hay autoorganización implica asumir que puede no existir una dirección clara, ni jerarquización dentro del conjunto de pacientes. Los pacientes pueden decidir realizar actividades por si mismos, coordinándose los unos con los otros (como en una muchedumbre en una manifestación). El grupo es creativo, abierto, no están sujetos a la competencia. Hay 'buen rollo'. Hay realimentación entre individuos y grupos de individuos, es decir, se apoyan unos a otros. No hay división estricta entre la conducta individual y la de grupo. El que exista comportamiento caótico supone, por ejemplo, en virtud del efecto mariposa, que pequeñas ideas o inquietudes que surgen de una persona o grupo, acaben llegando rápidamente al resto de pacientes. Básicamente un centro de este tipo funcionará como una unidad orgánica, flexible a las innovaciones y coordinada en las actividades.

Bibliografía

AGUILAR, M. (2001) *Bioelectromagnetismo: campos eléctricos y magnéticos y seres vivos* (Colección Textos Universitarios nº 32, CSIC, Madrid).

ALCALDE, A.R, ALONSO, C., & VELAZQUEZ, J. (1995) *Fractales para la arqueología: un nuevo lenguaje, Trabajos de Prehistoria*, 52 (1), 13-24.
ARACIL, J. & GORDILLO, F. (1997) *Dinámica de Sistemas* (Alianza Editorial, S.A., Madrid).

AUSUBEL, D.P. (1980) An Interactional Approach to Narcotic Addiction, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 4-11.

BABOR, T.F. & LAUERMAN, R.J. (1986) Classification and forms of inebriety: Historical antecedents of alcoholic typologies in: Galanter, M., ed. *Recent Developments in Alcoholism*, Vol. 4, 113-144 (New York, McGraw-Hill).

BAK, P., TANG, Ch. & WEISENFELD, K.A. (1987) Self-Organized Criticality: An Explanation of the 1/f Noise, *Physical Review Letters*, vol. 59, nº 4, 381-384.

BAK, P. (1996), *How Nature Works. The Science of Self-Organized Criticality* (Springer-Verlag, New York).

BEATO, M., BUENO, B., BARNEO, J.L., MARINA, J.A., MORA, F., REES, M., RUBIA, F.J., VARELA, y F., WAGENSBERG, J. (2001) *Ciencia y Sociedad. La Tercera Cultura* (Ediciones Nobel, S.A., Oviedo).

BENTLEY, R.A. & MASCHNER, H.D (2001) "Stylistic Change as a Self-Organized Critical Phenomenon: An Archaeological Study in Complexity", *Journal of Archaeological Method and Theory*, vol. 8, 35- 66.

BERGÉ, P., POMEAU, Y. & VIDAL, Ch. (1992) *L'ordre dans le chaos. Vers une approche déterministe de la turbulence* (Hermann Éditeurs des Sciences et des Arts, Paris).

BERTALANFFY, L. (1992) *Perspectivas en la Teoría General de Sistemas* (Alianza Editorial, S.A., Madrid).

BONABEAU, E., DORIGO, M., THERAULAZ, G. (1999) *Swarm Intelligence: from natural to artificial intelligence* (Oxford University Press, New York).

BRIGGS, J. & PEAT, F.D. (1994) *Espejo y Reflejo: del caos al orden* (Editorial Gedisa, S.A., Barcelona).

BRIGGS, J. & PEAT, F.D. (1999) *Las siete leyes del caos* (Editorial Grijalbo Mondadori, S.A., Barcelona).

BROCKMAN, J. (1996) *La tercera cultura. Más allá de la revolución científica* (Tusquets Editores, S.A., Barcelona).

CHEIN, I. (1965) *The use of narcotic as a personal and social problem*, in: Wilner, D.M. and Kassebaum, G.C., eds. *Narcotics*, New York, McGraw-Hill.

COLEMAN, S.B. (1980) Incomplete Mourning and Addict/Family Transactions. A theory of Understanding Heroin Abuse, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 83-89.

CONSUMO DE DROGAS EN GALICIA, (1989, 1993, 1994) *Colección Drogodependencias, Plan Autonómico sobre Drogodependencias*, Editado por la Xunta de Galicia.

FINE, G.A. & KLEINMAN, S. (1979) Rethinking subculture: An interactionist analysis, *American Journal of Sociology*, vol. 85, 1-20.

FREDERICK, C.J. (1980) *Drug abuse as learned behavior*, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 191-194.

GELL-MANN, M. (1995) *El quark y el jaguar. Aventuras en lo simple y lo complejo* (Tusquets Editores, S.A., Barcelona).

GLEICK, J. (1994) *Caos. La creación de una nueva ciencia* (Seix Barral, Barcelona).

GOLD, S.R. (1980) *The CAP control theory of Drug Abuse*, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 8-11.

GOODWIN, D.W. (1980) *Bad-Habit Theory of Drug Abuse*, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 12-17.

GORSUCH, R.L. (1980) *Interactive Models of Nonmedical Drug Use*, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 18-23.

GORSUCH, R.L. & BUTLER, M. (1976) *Initial drug abuse: A review of predisposing social psychological factors*, *Psychological Bulletin*, 83, 120-137.

GREAVES, G.B. (1974) Toward an existential theory of dependence, *Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 159, 263-274.

GREEN D.G. (1994) "Emergent Behavior in Biological Systems", *Complexity International*, vol.1, 1-12 (<http://www.csu.edu.au/ci/>)

HAKEN, H. (1983) *Synergetics. An introduction*, Cap. 8-12, 3rd edn, revised (Springer Verlag, New York).

HASTINGS, H. & SUGIHARA, G. (1994) *Fractals. A user's guide for the natural sciences*, (Oxford University Press, New York).

HAYLES, N.K. (2000) *La evolución del caos. El orden dentro del desorden en las ciencias contemporáneas* (Editorial Gedisa, S.A., Barcelona).

HOCHHAUSER, M. (1980) A Chronobiological Control Theory, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 262-268.

JONAS, D.F. & JONAS, A.D. (1980) A Bioanthropological Overview of Addiction, in: NIDA, *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 269-277.

KHANTZIAN, E.J. (1974) Opiate Addiction: a critique of theory and some implications for treatment, *American Journal of Psychotherapy*, vol. 28, 59-70.

LANDAU, L. & LIFSHTIZ, E. (1975) *Física Estadística* (Editorial Reverté, Barcelona).

LAXTON, R.R. & CAVANAGH, W.G. (1995) The Rank-Size Dimension and the History of Site Structure from Survey Data, *Journal of Quantitative Anthropology*, vol. 5, 327- 358.

LEWIN, R. (1992) *Complejidad. El caos como generador de orden* (Tusquets Editores, S.A., Barcelona).

MANDELBRODT, B. (1997) *La geometría fractal de la Naturaleza* (Tusquets Editores, S.A., Barcelona).

MARION, R. & WEAVER, K. (1997) "Modified Poincaré Maps and Return Maps: Tools for Analyzing Social Chaos", Dept. Of Counseling & Educational Leadership Clemson University, (<http://www.hehd.clemson.edu/complex/Maps.htm>).

MILKMAN, H. (1979) Addictive process: An introductory formulation *Street Pharmacist*, vol. 2, 1-5.

NAVARRO, J. (1986) *Perfil básico del problema de las toxicomanías en España*, *Comunidad y Drogas*, 1, 7-33.

NIDA (National Institute on Drug Abuse) (1980) *Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives*. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson.

PINCUS, D. (2001) "A Framework and Methodology for the study of Non-Linear, Self-Organizing Family Dynamics", *Non-Linear Dynamics, Psychology, and Lif Sciences*, vol. 5, nº 2, 139-173

Métodos matemáticos no lineales en Ciencias Sociales: teorías del caos y complejidad. Aplicación al estudio del consumo de drogas

PRIGOGINE, I. (1997) *Las leyes del caos* (Crítica, Grijalbo Mondadori, S.A., Barcelona)

RAÑADA, A.F. (1995) *Los muchos rostros de la ciencia* (Ediciones Nobel, S.A, Oviedo)

ROBERTS, D., & TURCOTTE, D. (1998), "Fractality and self-organized criticality of wars," *Fractals*, vol. 6, 351-357.

RUELLE, D. (1993) *Azar y Caos* (Alianza Editorial, S.A., Barcelona).

SOLÉ, R., & MANRUBIA, S. (1996) Orden y caos en sistemas complejos (Ediciones de la Universidad Politécnica de Cataluña, Barcelona).

SCHUCKIT, M.A. (1980) A Theory of Alcohol and Drug Abuse: A Genetic Approach, in: NIDA, Theories on drug abuse. Selected Contemporary Perspectives. Research Monograph 30. Edited by D.J. Lettieri, M. Sayers, and H. W. Pearson, 297-302.

SKINNER, H.A. (1989) Butterfly Wings Flapping: do we need more 'chaos' in understanding addictions *British Journal of Addiction*, vol. 84, 353-356.

SMITH, P. (2001) *El caos. Una explicación a la teoría* (Cambridge University Press, Madrid).

SNOW, C.P. (1987) *Las dos culturas* (Alianza Editorial, S.A, Madrid).

STEWART, I. (2001) *¿Juega Dios a los dados? La nueva matemática del caos* (Editorial Crítica, S.A., Barcelona).

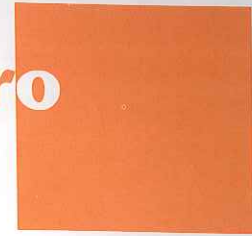
VAILLANT, G.E. (1983) *The Natural History of Alcoholism* (Cambridge, MA, Harvard University Press).

VELAZQUEZ, J., ALCALDE A.R. & ALONSO, C. (1996) *Complejidad, una dinámica para la arqueología* *Revista Española de Física*, vol. 10, nº 2, 13-18.

VELÁZQUEZ, J., GARCÍA, C., VÁZQUEZ, M. & HERNANDO, A. (1996) Dynamic magnetostatic interaction between amorphous magnetic wires, *Physical Review B*, vol. 54, 9903-9911.

VELAZQUEZ, J., ALCALDE, A.R. ALONSO, C., SILVA, A. & MONTURIOL, F. (2000) *Estudio estadístico del uso de metadona en los centros de asistencia de la Xunta de Galicia*. No publicado. Informe interno.

Comentario de libro



Pérez de Ayala Moreno Santa María, Elisa.
Trabajando con familias. Teoría y práctica.
Ed. Consejo General de Colegios Oficiales de
Diplomados en Trabajo Social y
Libros Certeza. Zaragoza, 1999

La familia como institución parece que vive momentos de crisis, cambios sociales y culturales que remueven las bases de las tradicionales agrupaciones familiares. No cabe duda de que ha evolucionado. No ha dejado de cumplir funciones esenciales en la vida social humana. Sigue siendo insustituible.

Posee una gran influencia sobre la realidad social moderna, ya que es en ella donde nos conformamos como seres sociales y es la que nos facilita pautas de comportamiento e interacción. La familia es una realidad compleja de difícil definición aunque con unas funciones sociales características. Una función social en la que se enmarca la educación básica del individuo. Y otra función individual donde se satisfacen necesidades específicas de cada uno de sus miembros. Pese a los grandes cambios no ha perdido sus funciones clásicas, es por eso que la llamada "crisis" no es más que crecimiento, desarrollo y transformación en busca de un nuevo modelo de familia más funcional.

Es una institución flexible que puede adoptar múltiples formas que combinan de diferentes maneras lo social y lo biológico, según el lugar y la época. La privacidad humana, la vida del afecto, son características que aporta la familia a sus miembros. Donde hay relaciones humanas hay conflicto y la familia es la unidad de intervención más importante del Trabajo Social con familias.

Así lo expresa Elisa Pérez de Ayala en su libro "Trabajando con familias: Teoría y práctica", instrumento de trabajo donde se analiza paso a paso la evolución de la intervención y

su aplicación en el trabajo con familias.

Con una amplia selección bibliográfica la autora divide su trabajo en dos grandes bloques. En el primero de ellos nos presenta el Trabajo Social como disciplina científica. En la segunda parte esquematiza la práctica de la intervención con familias.

El texto expone y desarrolla un método propio de trabajo donde se pone de manifiesto la importancia y la calidad del Trabajo Social con familias como disciplina científica que conoce las realidades, actúa y busca modificarlas.

"La intervención es la acción llevada a cabo con conocimientos y habilidades para conseguir una meta específica." La autora nos pone en antecedentes de la evolución de la terminología aplicada y del desarrollo científico y metodológico del trabajo con familias. Recorrido esquemático donde se resaltan aspectos como la retoolimantación, la transformación y los sistemas abiertos bajo el objetivo de la intervención encaminada al cambio.

Ninguno de estos conceptos serían aplicables sin una unidad de acción, en este caso la familia. La autora analiza su estructura y funciones, basándose en sus ciclos vitales y en roles sociales que desarrollan los individuos en el seno familiar.

Acompaña a la autora el Profesor Dr. Ortega Bevia en la exposición de la Teoría Familiar Sistémica. Un examen detallado de los principales enfoques que guiaron las actuales teorías sistémicas. La familia como estructura abierta, configurada en

subsistemas, donde se enmarcan las relaciones de sus miembros y las secuencias de comunicación.

Resulta interesante la propuesta metodología que nos muestra Elisa Pérez de Ayala. La característica principal del proceso metodológico "...reside en el hecho de ser un método inductivo-operativo, que se basa en el esquema común a las ciencias sociales aplicadas fundado en el proceso circular del tipo praxis-teoría-praxis". Señala la autora las metas del trabajo con familias, apreciación de la dinámica familiar, desarrollo y crecimiento familiar, y nos muestra el abordaje inicial de la familia y las pautas de actuación profesional. Ejemplifica con gráficos y esquemas los principales instrumentos profesionales para la recogida y análisis de la información que nos aporta la familia.

Sin duda lo más destacado de esta publicación es este capítulo sobre Metodología del Trabajo Social con Familias, en el que la autora ha recopilado y estructurado toda una síntesis de la intervención profesional bajo los epígrafes de fases de estudio, interpretación diagnóstica e intervenciones y tratamientos.

En la segunda parte del libro Elisa Pérez de Ayala enumera algunos de los campos actuales del Trabajo Social con familias. Del mismo modo que en la primera parte se analizan las bases teóricas que sustentan el trabajo en cada campo de intervención haciendo alusión a casos concretos y pautas de actuación específicas, en esta segunda parte del libro sigue el mismo esquema de bases teóricas apoyadas con casos concretos y pautas de actuación.

El primer campo de intervención abordado por la autora es el de la "Familia y Comunidad". Lo analiza desde la perspectiva circular, donde la familia es un sistema abierto en el que el individuo interactúa con el entorno socio-cultural más cercano. En segundo lugar analiza el tema de "familia y la salud". Su preservación y su recuperación es una de las metas principales del Trabajo Social. El profesional como medio de ayuda para la familia, procurando el cambio de conductas interrelacionadas, disfuncionales o conflictivas.

Comprender las pautas de relación de los menores con las figuras de su entorno hace necesaria otra clasificación, "familia, el niño y el adolescente". Problemáticas más comunes asociadas al crecimiento y desarrollo del individuo. La autora puntualiza varios momentos críticos del menor en cuanto a rendimiento escolar, internamiento y marginalidad. Al igual que en las otras temáticas expone casos concretos y herramientas de trabajo basadas en la intervención social grupal.

La autora hace también una breve reseña del trabajo en "Tercera edad". La familia como puente entre el mayor y la sociedad. Grave problemática asociada al cambio estructural de la sociedad y al cuidado de los mayores en el seno de la familia. También se hace alusión al "Trabajo Social y la Justicia" en que el papel del profesional es aconsejar, asistir y ayudar al delincuente, pero también a la familia que es de vital importancia en la reinserción del individuo.

Para finalizar se trata la "intervención en la pareja", intervenciones en las que hay que

tener en cuenta las aportaciones individuales, experiencias y vivencias de cada uno. Descripción de situaciones conflictivas y análisis de posibles intervenciones.

Resulta un libro de interés para acercarse a la práctica de la intervención familiar. La autora consigue recoger gran parte de la fundamentación teórica y clarifica, con

ejemplos y esquemas, el tema que nos ocupa. Resaltaría de la lectura de su trabajo el que es esencial, para el futuro trabajo con familias, la intervención profesional encaminada a la resolución de conflictos y a la adaptación funcional de la familia a los cambios socioculturales que marcan su formación y consolidación, en un mundo en constante evolución.

Maricruz Vergillos Ramos

Títulos de la Revista publicados

- Nº 0 a 4: ARTICULOS SUELTOS (agotado)
Nº 5 a 8: ARTICULOS SUELTOS (agotado)
Nº 9: DOSSIER MENORES
Nº10: MUNICIPIO Y S. SOCIALES
Nº11-12: DOSSIER MINUSVALIAS
Nº 13: TRABAJO SOCIAL Y SALUD (agotado)
Nº 14: TERCERA EDAD (agotado)
Nº 15: SALARIO SOCIAL
Nº 16: TRABAJO SOCIAL Y JUSTICIA
Nº 17: TRABAJO SOCIAL Y EMPRESA
Nº 18: TRABAJO SOCIAL Y FAMILIA
Nº 19: SERVICIOS SOCIALES EN EL MEDIO RURAL
Nº 20: TRABAJO SOCIAL EN ESPAÑA. SITUACION Y PERSPECTIVAS
Nº 21: LAS NECESIDADES SOCIALES
Nº 22: AREAS DE BIENESTAR SOCIAL Y ACCIONES INTEGRADAS (agotado)
Nº 23: ARTICULOS SUELTOS
Nº 24: ARTICULOS SUELTOS
Nº 25: LA SUPERVISION
Nº 26: V JORNADAS DE SERVICIOS SOCIALES EN EL MEDIO RURAL
Nº 27: APORTACIONES PROFESIONALES LIBRES AL VII CONGRESO ESTATAL
Nº 28: LA INMIGRACION
Nº 29: ARTICULOS SUELTOS
Nº 30: EVALUACION
Nº 31-32: INCIDENCIA DE LA CRISIS EN EL ESTADO DE BIENESTAR
Nº 33: INTERVENCION EN EL AMBITO FAMILIAR (I)
Nº 34: INTERVENCION EN EL AMBITO FAMILIAR (II)
Nº 35: NUEVAS NECESIDADES/NUEVAS RESPUESTAS
Nº 36: LA ARTICULACION DEL TEJIDO SOCIAL
Nº 37: JUVENTUD
Nº 38: EXCLUSION SOCIAL
Nº 39: LA FORMACION PARA EL TRABAJO SOCIAL. NUEVOS RETOS
Nº 40: COMUNIDAD Y TRABAJO SOCIAL
Nº 41: ETICA EN LA INTERVENCION SOCIAL
Nº 42: DISCAPACIDAD PSÍQUICA Y CALIDAD DE VIDA (I)
Nº 43: DISCAPACIDAD PSÍQUICA Y CALIDAD DE VIDA (II)
Nº 44: INTERCULTURALIDAD
Nº 45: NUEVA PERSPECTIVA DE GENERO
Nº 46: TRABAJO EN EQUIPO
Nº 47: AMBITO LOCAL Y VIDA COTIDIANA
Nº 48: IMÁGEN, COMUNICACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL
Nº 49: CALIDAD (I)
Nº 50: CALIDAD (II)
Nº 51: CULTURA DE LA SOLIDARIDAD (I)
Nº 52: CULTURA DE LA SOLIDARIDAD (II)
Nº 53: TRABAJO SOCIAL Y MEDIACIÓN
Nº 54: ENFOQUES Y ORIENTACIONES DE LA POLITICA SOCIAL
Nº 55: LA INTERVENCIÓN SOCIAL ANTE LOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN
Nº 56: HABITAT Y CONVIVENCIA
Nº 57: EL MÉTODO: ITINERARIOS PARA LA ACCIÓN (I)
Nº 58: EL MÉTODO: ITINERARIOS PARA LA ACCIÓN (II)
Nº 59: NUEVAS TECNOLOGÍAS
Nº 60: FAMILIA: POLÍTICAS Y SERVICIOS (I)
Nº 61: FAMILIA: POLÍTICAS Y SERVICIOS (II)
Próxima publicación:
Nº 62: DISCAPACIDAD

Publicación del Consejo General Colección "Trabajo Social"

Serie "libros"

1. **Introducción al Bienestar Social**
P. Las Heras y E. Cortajarena
AGOTADO
2. **Política Social y Crisis Económica**
I. Cruz Roche, A. Desdentado y
G. Rodríguez
AGOTADO
3. **Los Servicios Sociales en una
Perspectiva Internacional. El sexto
sistema de Protección Social**
A.J. Kahn y S.B. Kamerman
Precio: 9,65 €
4. **Los Servicios Sociales I**
Gloria Rubiol
Precio: 5,92 €
5. **Los Servicios Sociales II**
Gloria Rubiol
Precio: 7,60 €
6. **Nuevos Paradigmas en Trabajo
Social. Lo social natural**
Ricardo Hill
Precio: 5,77 €

Serie "Textos Universitarios"

1. **Los Centros de Servicios Sociales.
Conceptualización y desarrollo
operativo**
Gustavo García Herrero
AGOTADO

2. **Procedimiento y proceso en
Trabajo Social Clínico**
Amaya Ituarte Tellaeche
Precio: 5,77 €
3. **Aproximaciones al Trabajo Social**
Natividad de la Red Vega
Precio: 13,82 €
4. **Trabajando con familias. Teoría y
práctica**
Elisa Pérez de Ayala Moreno Stª María
Precio: 17,43 €
5. **Imagen y comunicación en temas
sociales**
Gustavo García Herrero y
José Manuel Ramírez Navarro
Precio: 27 €

Serie "Documentos"

1. **Dos documentos básicos en
Trabajo Social. Estudio de la
aplicación del informe y ficha
social**
AGOTADO
2. **Cuatro siglos de acción social. De
la beneficencia al Bienestar Social.**
Seminario de historia de la acción
social
AGOTADO
3. **Primeras Jornadas Europeas de
Servicios Sociales. Países del Área
Mediterránea**
Precio: 1,95 €
4. **Un modelo de ficha social.
Manual de utilización**
Precio: 4,54 €

Publicación del Consejo General Colección "Trabajo Social"

5. **Servicio Social de ayuda a
domicilio. I Jornadas
Internacionales**
AGOTADO
6. **Los Servicios Sociales
Comunitarios**
AGOTADO
7. **Los Servicios Sociales en el Medio
Rural**
Precio: 3,67 €
8. **Encuentro sobre Servicios Sociales
Comunitarios**
Precio: 5,17 €
9. **Seguimiento de la gestión de los
Servicios Sociales Comunitarios.
Propuesta de un sistema de
indicadores**
AGOTADO

Serie "Cuadernos"

1. **Relación entre Servicios Sociales y
Sanitarios**
AGOTADO
2. **La formación en la gerencia de
Servicios Sociales**
Precio: 3,97 €
3. **Voluntariado y Centros de
Servicios Sociales**
Francisco Bernardo Corral
Precio: 4,21 €
4. **La animación sociocultural: una
alternativa para la tercera edad**
Mª Victoria Cubero
Precio: 4,27 €

5. **Trabajo Social en los Servicios
Sociales Comunitarios**
Angel Acebo Urrechu
Precio: 5,77 €
6. **El Trabajador Social en los
servicios de apoyo a la educación**
Eugenio González González,
Mª Jesús González Alonso y
Mª Jesús González González
Precio: 6,07 €

Serie "Papeles"

1. **II Jornadas de Servicios Sociales en
el Medio Rural. Carmona 1987**
Precio: 9,02 €
2. **La Ética del Trabajo Social.
Principios y Criterios**
Precio: 2,40 €
3. **Código Deontológico de la
Profesión de Diplomado en
Trabajo Social**
Precio: 1,20 €

Forma de pago. Enviar:

- Cheque bancario (a nombre del Consejo General de Diplomados en Trabajo Social).
- Giro Postal al Consejo General.
- Transferencia a Banco Popular:
C/ Gran Vía, 67. 28013 Madrid.
C.C.C.: 0075-0126-93-0601284373

Presentación de artículos indicaciones generales

1. La Revista de Servicios Sociales y Política Social, como instrumento de difusión y comunicación del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social, está abierta a la publicación de trabajos y aportaciones de todos los Diplomados en Trabajo Social así como de profesionales de otras disciplinas, que con su complementariedad y especificidad, enriquezcan el quehacer profesional.

2. Trabajos publicables:

- Investigaciones: empíricas o aplicadas.
- Trabajos de reflexión y recopilación teórica.
- Trabajos de descripción y análisis metodológico.
- Relatos de intervenciones sociales: modelos y resultados.
- Experiencias prácticas (análisis y conclusiones), etc.

Referidos a Trabajo Social, Política Social y Servicios Sociales.

3. Presentación de artículos:

- Los artículos deberán ser remitidos a la Sede del Consejo General Campomanes, 10,1º -28013 Madrid.
- Mecanografiados en papel tamaño DIN-A4, a doble espacio, por una sola cara y copia en soporte magnético bajo programas para MS-DOS Word Perfect versiones 4.2,

5.0, 5.1 ó 6.0 y Word versión 5.5; para Windows: Word Perfect versiones 5.1, 5.2 ó 6.0 y Word versiones 1.0, 2.0 y 6.0.

- La extensión deberá atenerse a:
 - * Mínimo de 12 folios.
 - * Máximo de 40.
- El autor o los autores adjuntarán al artículo un "Abstract" o resumen no superior a 10 líneas en español y si es posible en inglés, así como cinco o seis "palabras clave" del artículo (igualmente en castellano y en inglés).
- Los cuadros y gráficos en número limitado se detallarán en hoja aparte, con indicación de página y espacio donde deberán insertarse.
- Las anotaciones, referencias bibliográficas, etc., deberán ir colocados al final del artículo, todas seguidas, y se numerarán por orden de aparición en el texto y deberán ajustarse a algún criterio o normativa, aceptado internacionalmente. En todo caso deberán incluir APELLIDOS y nombre del autor/es. TÍTULO DEL LIBRO. Ciudad/País donde se edita. Nombre de la Editorial. Año de la edición. En caso de revistas, además de los APELLIDOS y nombre del autor/es, el "Título del artículo al que se hace referencia". NOMBRE DE LA REVISTA DONDE SE PUBLICA. Mes y año. Número de la revista y páginas que contienen dicho artículo. Las ponencias de Congresos y otros tipos de documentos, deberán estar

**Presentación de artículos
indicaciones generales**

debidamente referenciados para su posible localización por los lectores interesados. En los documentos no publicados deberá hacerse especial mención a esa característica.

- Junto al artículo, el autor deberá remitir, en folio separado, sus datos personales:
 - * Nombre y apellidos.
 - * Domicilio y teléfono de contacto.
 - * Profesión, lugar de trabajo.
 - * Experiencia de campo.
 - * Otras publicaciones.
 - * Título del artículo, con indicación de si ha sido presentado y/o expuesto en algún otro medio.

4. Contenido de los artículos.

Se exigirán unos mínimos de calidad técnica y científica para la publicación de los artículos. El Comité Editorial, ajustándose a los criterios que este órgano tiene establecidos, velará y valorará los mismos.

El contenido desarrollado en los artículos deberá incidir fundamentalmente en el trabajo social tanto como disciplina, como práctica; en las modificaciones de la Política Social y sus repercusiones; consolidación y/o retroceso en reconocimiento de derechos sociales; Trabajo Social en los diferentes sistemas; análisis y sistematización de metodología, técnicas, etc.

El desarrollo o descripción del artículo deberá ajustarse a un esquema lógico-científico que garantice, de un lado, la facilidad de comprensión y, de otro, el cumplimiento de un mínimo rigor científico (introducción y/o explicación), desarrollo, exposición de datos, análisis, metodología, utilidad y conclusiones y bibliografía.

La inclusión de macros, tablas y gráficos deberá limitarse a la estrictamente indispensable, evitando en todo caso el abuso de su utilización.

Los artículos que no sean inéditos se publicarán en función de dos criterios:

- 1º Que su difusión haya sido en algún medio de difícil acceso a los Diplomados en Trabajo Social.
- 2º Que haya sido publicado en otro idioma.

- 5. Los artículos serán propiedad del Consejo, salvo cuando estos hubieran sido publicados con anterioridad.
- 6. El Comité Editorial valorará todos los artículos recibidos. La decisión será comunicada al articulista, y en caso de no aceptación, le serán devueltos los artículos correspondientes; en caso de aceptación, el articulista recibirá una notificación y 3 ejemplares de la revista en que sean publicados sus trabajos.

**Suscripción
Revista de Servicios Sociales
y Política Social**

**Año 2003.
(Nºs. 61, 62, 63 y 64)**

Tarifa anual según categoría (4 números).

- Colegiados o estudiantes 24,94 € 4.150 Pts.
(Aportar fotocopia acreditativa)
- Resto 29,30 € 4.875 Pts.
- Extranjero 39,27 € 6.534 Pts.

Suscripción

Nombre

Dirección

Población.....C.P.

Provincia

Teléfono Fax

NIF

Datos

Banco

Domicilio

Población.....

Titular de la cuenta

Nº de la cuenta (CCC)

Forma de pago:

- Cheque bancario (a nombre del Consejo General de Diplomados en Trabajo Social).
- Recibo domiciliado en Banco o Caja de Ahorros.
(En este caso cumplimentar la siguiente columna).
- Transferencia (adjuntar comprobante) a Banco Popular.
C.C.C.: 0075-0126-93-0601284373
- Giro Postal al Consejo General.

Código cuenta cliente (CCC)			
Entidad:	Ofic.	DC	Núm. de cuenta

Sírvase tomar nota y atender hasta nuevo aviso, con cargo a mi cuenta, los recibos que a mi nombre le sean presentados para su cobro por la Revista de Servicios Sociales y Política Social.

Fecha.....

Enviar este boletín a:

(Firma)

Revista de Servicios Sociales y Política Social.
C/ Campomanes, 10 1º
28013 Madrid.