

1900

1901

1902

1903

1904

1905

1906

1907

1908

1909

1910

1911

1912

1913

1914

COORDINADORA

Mirela Barcena García

EDITA

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

El Comité Editorial no
se identifica,
necesariamente, con el conteni-
do de los artículos
publicados

**ADMINISTRACION
Y REDACCION**

C/ Campomanes, 10, 1.º
28013 Madrid... Tel 541 57 76
Horario: de 9 a 12 horas
Lunes a Viernes

REALIZA

Graphic Trade, S. L.
Almagro, 11. Tels. 319 81 85
y 319 82 35 - 28010 MADRID

IMPRIME

Colomar, S. A.
Depósito Legal: M-16020-1984

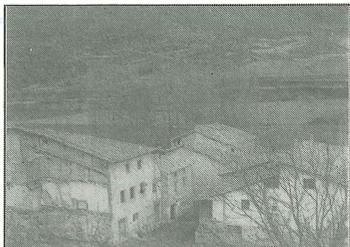
3º trimestre 1991

SUSCRIPCIONES Y VENTA DE EJEMPLARES SUELTOS, DISTRIBUCION:
LIBRERIA CERTEZA - Revista S. S. y P. S. - Tél.: (976) 27 29 07
C/ María Moliner, 4 - 50007 ZARAGOZA

S U M A R I O

revista de

SERVICIOS y SOCIALES
Política Social



23

EDITORIAL	5
COMUNIDAD Y REDES SOCIALES: DE LAS MATERIAS A LOS CONCEPTOS OPERATIVOS. Por Josep Canals	7
LA INTERVENCION COMUNITARIA. Por Natalia Kisnerman	19
EL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DEL DISTRITO NORTE DE GRANADA: UNA PROPUESTA ORGANIZATIVA. Por Manuel Martín García	24
ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LA PRACTICA DEL MODELO INTEGRADO. Por Esperança Esteve i Ortega.....	42
ENTRE LA PERPLEJIDAD Y LA PARALISIS. SOBRE EL TRABAJO SOCIAL EN LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCIA. Por Blanca Girela Rejón, Antonia Hernández, Lourdes Merino Ruiz, M. ^a Luisa Olmos Alvarez y Enrique E. Raya Lozano.....	48
EXPERIENCIA EVALUATIVA EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES DE HUELVA. Por M. ^a José Jiménez Galán y Juan Alonso Ramírez Fernández.....	57
EL I.M.I. Y EL CONTRATO SOCIAL. Por Nieves Alonso, Concha Fernández, Maribel de la Vega, Mariano Orts, Dolores Quintero, Pilar Cabrera, Nati Casanova, Domitilia Alvarez, Pilar Román, Dolores Sobera, Marisa Falcón y Esther Torrado.....	63
PROYECTO «AULA 0». Por Encarnación Cabero Martín	72
LA POLITICA SOCIAL, UN RETO PARA LA UNION EUROPEA.....	82
CONSEJOS-COLEGIOS-ESCUELAS	
NUEVO COMITE EDITORIAL	90
VII CONGRESO DE LA PROFESION	90
SERVICIO A LA CARTA	92

REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES Y POLITICA SOCIAL

TITULOS PUBLICADOS EN DISTRIBUCION

1988

- N.º 9: DOSSIER MENORES (agotado).**
- N.º 10: MUNICIPIO Y S. SOCIALES (agotado).**
- N.º 11-12: DOSSIER MINUSVALIAS.**

1989

- N.º 13: TRABAJO SOCIAL Y SALUD (agotado).**
- N.º 14: TERCERA EDAD (agotado).**
- N.º 15: SALARIO SOCIAL.**
- N.º 16: TRABAJO SOCIAL Y JUSTICIA.**

1990

- N.º 17: TRABAJO SOCIAL Y EMPRESA.**
- N.º 18: TRABAJO SOCIAL Y FAMILIA.**
- N.º 19: SERVICIOS SOCIALES EN EL MEDIO RURAL.**
- N.º 20: TRABAJO SOCIAL EN ESPAÑA. SITUACION Y PERSPECTIVAS**

1991

- N.º 21: LAS NECESIDADES SOCIALES.**
- N.º 22: AREAS DE BIENESTAR SOCIAL Y ACCIONES INTEGRADAS.**

SUSCRIPCIONES Y VENTA DE EJEMPLARES SUELTOS DISTRIBUCION:

**LIBRERIA CERTEZA - Revista S.S. y P.S. - Tél.: (976) 27 29 07
c/ María Moliner, 4 - 50007 ZARAGOZA**

VEA BOLETIN DE SUSCRIPCION

A bordar el tema de los Servicios Sociales Comunitarios desde diferentes perspectivas, opiniones, aspectos funcionales y organizativos, y contrastar las intervenciones, que los trabajadores sociales llevan a cabo en los mismos, era la pretensión de este monográfico.

En este número, que debe ser considerado como de transición, se han recogido aspectos variados de la intervención, la organización y la evaluación de los servicios sociales comunitarios. Se han incluido dos artículos que pueden ayudar a reflexionar sobre el uso y abuso, que los términos «comunidad y comunitario», sufren frecuentemente en nuestra profesión. Por último, recoge un artículo sobre una experiencia de intervención en el absentismo escolar y noticias de interés del Consejo. Tras una larga década de experiencia práctica acumulada en la intervención desde los Servicios Sociales Comunitarios, estamos en condiciones de hacer una reflexión profunda sobre los avances que se han producido, los efectos de estos en los usuarios, las Instituciones y los propios profesionales, que ayude a la realización del necesario análisis y sistematización del trabajo social que se realiza día a día desde estos servicios.

Las diferentes Leyes reguladoras de los Servicios Sociales y/o de la Acción Social, de que se han dotado las Comunidades Autónomas, establecen un marco legislativo homogéneo respecto a los servicios sociales comunitarios (1), sin embargo, el desarrollo, la implantación y la dotación de los mismos es tan dispar como caprichosa, dependiendo de variables diversas: La sensibilidad social y política, la capacidad financiera, la presión de problemas emergentes, etc. La carencia de un marco legislativo estatal, como consecuencia de la atribución de competencias exclusivas a las diferentes Comunidades Autónomas, ha derivado en una realidad en la que la garantía de la *igualdad* en las prestaciones que deben ser salvaguardadas por las diferentes Administraciones Públicas, en cumplimiento de mandatos realizados por las variadas normas jurídicas, sigue siendo un objetivo a conseguir, corrigiendo los desequilibrios generados, en este caso, por el simple hecho de dónde se ha fijado su lugar de residencia.

El Plan Concertado de Prestaciones Básicas, del Ministerio de Asuntos Sociales, ha tratado de articular la cooperación técnica y económica, con las Corporaciones Locales, para equipararse y garantizar la igualdad en el acceso a determinadas prestaciones de Servicios Sociales, consideradas como básicas. A pesar del esfuerzo realizado por todas las Administraciones, la precariedad en la que se encuentran estos servicios, es evidente.

El descontento profesional se expresa en diferentes aspectos, todos ellos con peso importante como para merecer un estudio pormenoriza-

do que identifique las causas y efectos para adecuar el cumplimiento de las funciones que estos servicios sociales tienen atribuidas.

Algunos de los aspectos a los que hacemos referencia son:

1. La asignación de funciones ambiguas, y de prestaciones genéricas en su formulación, y encorsetadas y limitativas en su distribución.

2. La escasa dotación de medios: materiales, técnicos y humanos.

(Se constata una precariedad de medios materiales aún más agravada en el medio rural: inexistencia en algunos casos de centros donde atender a la población, exigencia a los profesionales de disponer de vehículo propio para la realización de su trabajo, etc.; asignación limitada de profesionales, sometidos a una precariedad en el empleo que propicia la huida hacia otros puestos de trabajo más estables...)

La disparidad de profesionales que forman parte de los equipos básicos con que se dota el servicio, dibuja un mosaico, tan rico como conflictivo: educadores sociales, educadores de calle, animadores socio-comunitarios, animadores socio-culturales, trabajadores familiares, etc., siendo en su gran mayoría profesiones no regladas y por tanto sujetas a una maleabilidad y adaptabilidad, para cubrir los huecos o vacíos que generan otras profesiones o, en su caso, la compleja evolución social. La indefinición de funciones y tareas y la escasa o nula formación especializada de todos los profesionales en la atención primaria de servicios sociales, es una fuente importante de conflictos, no achacables a los profesionales pero sí sufridos por ellos y que conlleva un desgaste innecesario.

3. La dejación en manos de los técnicos, de funciones que son competencia clara de los órganos de decisión políticos, también ha interferido el proceso de creación y consolidación de los servicios, ya que una vez más la práctica y al realidad han ido por delante de la regularización administrativa.

4. La paralización, y en ocasiones desmantelamiento de algunos servicios sociales específicos, hacen que el primer nivel de atención, tenga que autodotarse de medios precarios, en el mejor de los casos, para paliar situaciones de emergencia.

Podrían ser tocados otros muchos factores, sin embargo el debate está en la calle, en los diferentes foros profesionales... y este número sólo pretende poner un grano de arena e invitar a todos a participar abierta y responsablemente en el mismo, elevando el nivel de los expresamente verbalizado a lo escrito, par que pueda ser contrastado por otros a partir de las mismas variables.

(1) La denominación de los Servicios Sociales Comunitarios varía según las diferentes leyes, siendo llamados también, de Base, de Atención Primaria o de 1^{er} nivel.

COMUNIDAD Y REDES SOCIALES: DE LAS METAFORAS A LOS CONCEPTOS OPERATIVOS

1. ALGO MAS QUE UNA CUESTION TERMINOLOGICA

Estos tiempos de neoliberalismo triunfante son poco propicios para aquellos proyectos y actuaciones que se identifican bajo el epíteto de lo *comunitario*. Sin embargo, en aparente contradicción con esto, el término *comunidad* y sus derivados parecen gozar de buena salud a juzgar por la cantidad de invocaciones que reciben. Pero diríase que esa salud se mantiene gracias al aislamiento en la cámara estéril de los sobrentendidos y de la imprecisión conceptual y no por haber desarrollado unos eficaces anticuerpos en el contacto reiterado con los datos empíricos o con sólidas construcciones teóricas. Basta dar una ojeada a la literatura disponible para verificar la mencionada imprecisión y para darse cuenta de la multiplicidad de acepcio-

nes, no siempre coherentes entre sí, que se ocultan tras el término *comunidad*¹.

En este artículo no se pretende terciar, una vez más, en la polémica acerca de los significados de la *comunidad* y lo *comunitario*, aunque a veces resulte ineludible rozar esa cuestión. Se ha escrito bastante sobre ello y existen otros artículos recientes y accesibles que dan cuenta del tema y resultan satisfactoriamente útiles (Alvarez, 1990; Malagón, 1989; Pelegrí, 1990; Rueda, 1989). Aquí nos interesa cuestionar la validez misma del término en nuestro contexto histórico y social, señalando el uso y abuso de la *comunidad* como un obstáculo para el conocimiento y para la práctica. Pero, ante el demostrado arraigo del debatido término, podemos temer que su simple erradicación, por justificada que estuviera desde un punto de vista científico, conduzca a una mayor desorientación, al tan humano horror al vacío que nos hace

preferir un concepto vago, indigno de ser un concepto, a la necesaria elaboración de nociones más precisas que aún no se vislumbran como referencias seguras. Por lo tanto, será conveniente limitar el contenido de *comunidad* a ciertos usos ideológicos que pueden resultar válidos, aunque ciertamente discutibles, y proponer conceptos alternativos más capaces de soportar la confrontación con los hechos empíricos.

La discusión sobre cual es el significado verdadero y adecuado del término *comunidad*, sería perfectamente legítima en una perspectiva comparativa dirigida a señalar diferencias, similitudes y cambios entre sociedades, culturas y momentos históricos distintos. En el contexto histórico y social en el cual estamos obligados a trabajar, esa discusión tiene un interés intelectual indudable, pero no debe ser confundida con la elaboración teórica de las categorías realmente existentes en nuestra sociedad. En todo caso, nos serviría para desmitificar la confusa idea de *comunidad* que tendemos a manejar y para desentrañar sus soportes ideológicos. Quizás valga la pena dar un rápido vistazo a estas cuestiones para centrar lo que aquí se quiere plantear, pero dejando bien establecido, desde el principio, que no se trata de entrar en disquisiciones semánticas, si no que la premisa de la cual voy a partir es, lisa y llanamente, la convicción de que la *comunidad*, en sentido estricto, *no existe* en nuestras sociedades complejas. A partir de tal afirmación, se comprenderá que no tenga un especial interés en debatir sobre los significados del término y que, al contrario, lo considere como un factor oscurantista para la comprensión de la realidad social contemporánea. En consecuencia,

lo que se esconde tras el uso reiterado de tal terminología son aspectos ideológicos y no científicos, cosa que nos obliga a recordar que la racionalización ideológica es básicamente contradictoria con la racionalidad científica, que no puede admitir rectificaciones dogmáticas por nebulosas que sean. Esto sin olvidar que, demasiadas veces, la orientación de la investigación científica responde a impulsos ideológicos.

2. LA COMUNIDAD: UN CONCEPTO SIN PRESENTE

No cabe dudar de la importancia que han tenido las constricciones ideológicas y políticas en el desarrollo de las ciencias sociales. Superados los momentos del mayor dogmatismo religioso, se puede entrar con relativa neutralidad en cuestiones como la física de las partículas elementales o la formación y desarrollo de universo. Pero las ciencias sociales, como la psicología hasta cierto punto, tocan aspectos demasiado sensibles de las conductas humanas y del orden social para verse libres de este tipo de interferencias. Buena parte de su relativo subdesarrollo teórico obedece a esas razones. Al fin y al cabo, ningún campo del conocimiento ha podido crecer sin concordar con los intereses hegemónicos. De no haber sido así, la Revolución Industrial, con todo lo que implica de desarrollo científico-técnico, se habría producido en China con varios siglos de anticipación sobre la que conocemos (Needham, 1971).

Sin el pluralismo reconocido como un hecho de nuestras sociedades por los

modernos sistemas democráticos, no habrían existido unas ciencias sociales dignas de tal nombre. Aparte de la legitimación que los poderes públicos hayan podido encontrar en algunas grandes corrientes de las ciencias sociales, estoy pensando especialmente en el papel del funcionalismo respecto a la democracia liberal, el hecho mismo de reconocer la pluralidad ideológica supone una tremenda liberación de energía creativa para las ciencias sociales. Pero una cosa es lo que ocurre en cenáculos muy especializados y otra muy distinta lo que llega o es adoptado en los campos de aplicación práctica. Si entre los primeros el término *comunidad* puede emplearse como un recurso estilístico cómodo cuando se generaliza o se habla de realidades que han sido bien definidas previamente, en el caso de los segundos ha sido elevado a categoría definitoria que permite cualificar estrategias y elaborar programas. No es un recurso accidental de lenguaje, ni una consecuencia de profundos análisis de realidades concretas, si no que aparece como un punto de partida que se da por bueno sin previa verificación, en definitiva, como una pura reificación ideológica. Evidentemente, un poco menos de frivolidad cuando se habla y se escribe por parte de muchos productores de teoría sería útil para evitar algunos equívocos. Como mínimo, serviría para obstaculizar la manipulación de los conceptos por parte de algunos responsables políticos.

Habría que distinguir distintas genealogías a la hora de revisar las conceptualizaciones sobre el hecho comunitario. Aunque no es este el lugar para entrar en detalles, cabría diferenciar entre aquellas definiciones que parten de registrar formas de relaciones so-

ciales que son cualificadas como comunitarias en función de ciertos hechos objetivables, por una parte, y otras definiciones que son conclusiones de razonamientos generales sobre la vida social, por otra. Como es normal, esta clasificación es tan arbitraria como otra cualquiera, pero nos puede resultar útil.

Para simplificar la exposición, ganando tiempo y claridad, se puede escoger un ejemplo paradigmático, de cada uno de ambos tipos de conceptualización. Para el primer caso, que partiría inductivamente de datos empíricos, resulta interesante el tratamiento que da Eric Wolf a las agrupaciones campesinas (Wolf, 1982: 83-125). Estas, en el contexto tradicional y en muchas adaptaciones contemporáneas, se fundamentan en los lazos de parentesco, lo que tendería a producir comunidades cerradas sobre sí mismas, en las que predominarían las relaciones personalizadas, cara a cara. Pero los grupos familiares, o facciones de los mismos, forman coaliciones de diversos tipos que les permiten defender mejor sus intereses y reforzar su posición social. Esto comporta la existencia de conflictos y por lo tanto, nos obliga a descartar la imagen idílica, igualitaria y básicamente cooperativa que suscitan muchas veces las *comunidades* campesinas, presentadas como entidades muy homogéneas y estables por otros autores, como Redfield, que en su momento sentaron cátedra sobre el tema (cf. Redfield, 1955). Además, Wolf da especial relevancia a las relaciones de la *comunidad* campesina con el exterior, partiendo de la base de que las agrupaciones humanas completamente aisladas son muy escasas en el mundo desde hace muchísimo tiempo.

las propuestas para modificar esa realidad.

No vamos a detenernos en los distintos encuadres paradigmáticos que guían la práctica de los profesionales. Uno, el funcionalista, tiende a mantener el «statu-quo», generando todo un sistema de control para asegurar el ajuste al sistema social. El cambio es un proceso natural, evolutivo. Los problemas sociales se derivan de una falta de integración de la población a la sociedad por razones de orden cultural y deben ser superados mediante programas sociales que incentiven la participación. Otro, el materialismo dialéctico, señala que el cambio se produce como proceso revolucionario que se articula en la contradicción principal de un sistema. Los problemas sociales son el resultado de la apropiación diferencial del poder y de la explotación que ejerce una minoría sobre una mayoría. Esto hoy exige algunas consideraciones, puesto que el pauperismo de algunos sectores de la población no se debe a la explotación, ya que el sistema no vive de su trabajo, y al hecho de que dentro mismo de los sectores llamados populares de la población coexisten grupos privilegiados y subprivilegiados. Hay indudablemente una marginalidad en la toma de decisiones, pero hay una participación, que no se puede negar, en la cotidianidad del trabajo y en la red de relaciones informales (amigos, parientes, vecinos).

El conocer implica una relación entre sujetos sobre un tema. El discurso como argumento, aclara las pretensiones de validez que se forman acerca de un hecho e integra la experiencia de varios. Las necesidades sociales son un hecho objetivo. Cuando el hecho es percibido intersubjetivamente puede garantizar su objetividad y la

objetividad de la valoración lleva a decidir.

El hecho social se lee desde la teoría, se defiende su validez desde la experiencia del discurso y se transforma en una práctica.

En la llamada comunidad se interconectan una multiplicidad de variables. ¿Qué nos interesa? ¿Medirlas con la precisión de una ciencia natural? Sabemos que ella no es un laboratorio donde se pueden controlar las variables intervinientes. Sabemos también que los datos aportados por las investigaciones de campo pueden ser constantemente reinterpretados. De ahí entonces nuestro cuestionamiento a las investigaciones cuánticas y al objetivismo positivista, al reconocer los componentes heurísticos, conjeturales, interpretativos que tiene el trabajo científico.

Detectado el problema los vecinos generan demandas más que propuestas. Las canalizan a veces en forma directa hacia las instituciones o a través de sus organizaciones de base. Cuando éstas también formulan las propuestas, ellas operan como ideas-fuerza para la movilización.

Cuando la propuesta viene desde las instituciones, hay que considerar que la burocracia social está interesada en una administración no conflictiva de la realidad de los problemas de los afectados. Que hay una contradicción entre la adaptación activa de los hombres a las condiciones objetivas de existencia y una adaptación pasiva de las instituciones a los sistemas de progreso técnico.

Decimos que el trabajo comunitario es una práctica política, en tanto el profesional tiene que ver con cómo se articulan los distintos objetivos (de la población, de la institución y los de su profesión) en la práctica, par ejercer una acción lúcida al interior de una de-

terminada lógica estructural. Su problema no es cómo lograr la ayuda del Estado sino cómo organizar a los vecinos para resolver sus necesidades, lo que no significa prescindir del Estado, sino establecer una relación cualitativamente diferente.

Pilares fundamentales de la intervención comunitaria son:

- El protagonismo activo de los grupos conductores de sus procesos, en tanto capaces de conocer su realidad y decidir los cambios que desean.

- Adecuar la secuencia del proceso a las prioridades, capacidades y ritmo general de los grupos.

- El encuadre de la globalidad que incluye las acciones parciales.

- La democratización de la información.

- La transferencia de conocimientos y técnicas.

- Que el programa sea concertado como espacio de consenso adecuado para realizar la acción.

- Que la ejecución constatare la capacidad de hacer de la gente.

- Que la evaluación sea un espacio permanente de reflexión.

- Que el trabajo sea interdisciplinario.

Un punto a precisar es qué tipo de contenidos tienen las propuestas. Estos deben ir desde la reivindicación de los derechos primarios como son la vivienda, la salud, el trabajo, la recreación, la tierra, la educación, la convivencia hasta lo ideológico, desmitificando una realidad que se da por conocida cuando en realidad es desconocida. Aprender la contracultura, esa cultura que se expresa en la cultura popular como resistencia a la cultura dominante, en un intento de defensa de una identidad. Cultura popular que está ligada a la práctica cotidiana en tanto implica formas de sentir, actuar y pensar que tiene un pueblo en

un tiempo-espacio dado. Identidad que moviliza al compromiso, a buscar alternativas para luchar contra la pobreza, la marginalidad, la soledad, el desarraigo, a construir un espacio donde ser seres en este mundo.

BIBLIOGRAFIA

AROCENA, José: Los paradigmas del desarrollo y lo local. Cuadernos del CLAEJ, n.º 41. Montevideo, 2.ª serie, año 12, 1987/1.

BERGER, P. L. y LUCKMANN, T.: La construcción social de la realidad. Bs. As., Amorrorty, 1968.

BERMAN, Marshall: Todo lo sólido se desvanece en el aire. La experiencia de la modernidad. Buenos Aires, Siglo XXI, 1989.

FOUCAULT, Michel: El discurso del poder. México, Folios, 1983.

FOUCAULT, Michel: Un diálogo sobre el poder. Madrid, Alianza, 1981.

FUENTES, Carlos: Tiempo Mexicano. México, Joaquín Mortiz, 1971.

HABERMAS, Jünger: Ciencia y Técnica como ideología. Madrid, Tecnos, 1986.

HABERMAS, Jünger: Estudios Políticos. Barcelona, Península, 1988.

HABERMAS, Jünger: Teoría y Praxis. Estudios de Filosofía Social. Madrid, Tecnos, 1987.

HELLER, Agnes: Historia y Vida Cotidiana. México, Grijalbo, 1985.

HINKELAMMERT, Franz, J.: Frente a la cultura de la post-modernidad. Proyecto político y utopía. En: Revista David y Goliath, de CLACSO. Bs. As., a.XVII, n.º 52, p. 21-29, septiembre, 1987.

HUMANITAS-SEHAS: Capacitación y Organización Popular. Bs. AS. 1987.

LEFEBVRE, Henri: La vida cotidiana en el mundo moderno. Madrid, Alianza, 1985.

NUN, José: La Rebelión del Coro. Estudios sobre la racionalidad política y el sentido común. Buenos Aires, Nueva Visión, 1989.

PALMA, Diego: Siete tesis discutibles en torno a los grupos de base, con algunas alusiones al trabajo de promoción. En: Revista Apuntes para el Trabajo Social, a. 5, n.º 14. Santiago, Chile, 1987.

SCHUTZ, Alfred: El problema de la realidad social. Buenos Aires, Amorrorty, 1986.

tamiento humano se inició en 1965. Desde entonces el poblamiento ha evolucionado a un ritmo seis veces mayor que en el resto del término municipal. Ha sido un crecimiento en aluvión, concentrado por los sectores más socialmente más desprotegidos.

El alto número de miembros por familia (4,1) indica un modelo de subsistencia basado en el apoyo familiar. La amplitud de la población infantil (35,1) demuestra, así mismo, una tasa de natalidad similar a la existente hace quince años en la media municipal. La proporción de ancianos es la mitad que la calculada para la totalidad de Granada, signo inequívoco de una esperanza de vida más restringida. En el Polígono se reproducen el 50% de las infecciones respiratorias agudas de toda la capital.

A nivel educativo el analfabetismo, acumula casi a un tercio de la población, fundamentalmente adulta. En contrapartida los niños cursando la E.G.B. están por encima de la media, aunque sólo uno de cada nueve lleguen a completar los estudios de BUP.

La situación económica se define por una baja cualificación laboral (sólo alrededor del 6% posee una categoría profesional). Los trabajos temporales y la economía sumergida son importantes medios de supervivencia. Una de cada cuatro personas potencialmente activas está en situación de paro laboral.

En cuanto a la vivienda nos encontramos con una amplia gama de tipologías residenciales, desde la unifamiliar aislada hasta el bloque abierto. El Distrito Norte presenta el mayor porcentaje de viviendas vacías (26%), reflejo de una zona todavía en fase de ocupación y expansión urbana. Como dato relevante hay que apuntar que desde

1970 el 91,5% de las residencias han sido contruidas desde la promoción oficial, determinando así la extracción popular de la población.

Por último, a reseñar que en torno al 15% de la población pertenece a la raza gitana, con toda la implicación socio-cultural que supone esta situación.

4. CONTENIDOS DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES

4.1. DEFINICION

El Centro Municipal de Servicios Sociales de la Zona Norte es el equipamiento social de carácter comunitario que está situado en la Plaza del Rey Badís del Barrio de Almanjayar (Granada), que garantiza la atención a personas, grupos, entidades y organizaciones.

Este Centro se justifica con las razones siguientes:

- a. La necesidad de situar los Servicios Sociales Comunitarios lo más cerca posible de los ciudadanos que lo precisen.
- b. El Centro permite compactar los servicios reuniendo en un mismo edificio a los diferentes profesionales que trabajan en los Servicios Sociales Comunitarios y que, tanto a nivel individual y/o familiar como comunitario, promueven actividades de carácter general o específicas para los distintos sectores de la población.
- c. El Centro, mediante la participación de los vecinos, se convierte en un elemento dinámico dentro del barrio. Esta dinámica constituye el mejor recurso para que las actividades

**INDICADORES SOCIO-DEMOGRAFICOS (%) ZONA NORTE
Y TOTAL GRANADA 1986**

AREA	CONCEPTOS		DISTRITO NORTE (33.246 Habs.)	TOTAL MUNICIPIO (256.076 Habs.)
DEMOGRAFICA	Tamaño Familiar		4.1	3.5
	Edades	0-15	33.4	25.7
		16-25	18.8	18.2
		26-60	40.7	41.6
		+61	7.1	14.5
	Densidad Urbana (Hab./ha)		199.3	198.2
EDUCATIVA	Analfabetismo		8.5	4.9
	Primaria Incompleta		61.3	46.8
	E.G.B.		22.9	26.3
	Enseñanza Media		6.2	16.7
	Enseñanza Superior		1.1	5.3
ECONOMICA	Dependencia		55.6	55.0
	Paro		25.2	20.0
	Búsqueda Primer Empleo (sobre total de paro)		42.7	47.6

y servicios respondan verdaderamente a las necesidades reales de la zona.

- d. El entorno del Centro queda implicado en una acción cívica y social que evita eficazmente que los Servicios sean marginados y marginadores.

**4.2. PROGRAMAS DE ATENCION
EN INTERVENCION SOCIAL**

Los programas de atención e intervención social son aquellos mecanismos y recursos (materiales, humanos, financieros, técnicos...) que se articulan desde los Servicios Sociales para

poder dar respuesta a las problemáticas psicosociales que presentan los distintos sectores de la población (menores, jóvenes, tercera edad, etc...).

Estos programas se estructuran en base a dos grandes bloques según, tengan una dimensión de atención individual y/o familiar o comunitaria.

A. Programa de atención individual y/o familiar.

Este programa hace referencia a aquellas intervenciones y recursos dirigidos a los individuos y/o familias con el fin de garantizar un adecuado desarrollo psico-social y unas mejores condiciones de vida. Actúan sobre aquellas situaciones individuales y/o familiares que por causas de índole diversa generan o pueden generar conflictos y dificultades en cuanto a la promoción, desarrollo y evolución personal e integración social.

El programa de Atención individual y/o familiar cuenta par su desarrollo con diversos servicios y/o prestaciones:

- Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento (S.I.V.A.).
- Servicio de Ayuda a Domicilio (S.A.D.).
- Prestaciones económicas individuales familiares para atender situaciones de emergencia social.
- Programa de Trabajo Social individual/familiar.

B. Programas de atención social comunitaria.

Los programas de atención social comunitaria son el conjunto de actuaciones dirigidas a grupos, colectivos o comunidades para favorecer su promoción, desarrollo e integración social; potenciando su protagonismo y participación en la búsqueda de respuestas a las diversas

problemáticas sociales que les afectan. Es lo que denominamos Trabajo Comunitario, realizado mediante actividades que son el punto de síntesis entre las necesidades detectadas en la zona y las prioridades y orientaciones del equipo Comunitario.

Estas actuaciones denominados proyectos, están acotados en el tiempo y pueden ser de diversos tipo: de organización de la Comunidad, de complementación institucional, de animación/dinamización y sensibilización y de intervención en sociopatologías, según la metodología y objetivos de intervención que se utilice para abordar las diferentes problemáticas.

El Centro de Servicios Sociales del Distrito Norte, articula proyectos Comunitarios en relación a los siguientes programas de atención social:

B.1. MENORES

1. Proyecto de atención a la infancia 0-4 años.
2. Proyecto de intervención familiar ante la desinstitutionalización de menores.
3. Proyecto de intervención en el ámbito del tiempo libre.
4. Proyecto de intervención en el ámbito del medio abierto.
5. Proyecto de desescolarización, absentismo y abandono escolar.
6. Proyecto de atención a familias en desventaja social.
7. Proyecto de atención a menores vinculados a actividades de mendicidad.

B.2. MUJER

1. Proyecto de atención, promoción y dinamización de la mujer.

2. Proyecto de intervención en problemáticas específicas.

B.3. TERCERA EDAD

1. Proyecto de promoción y organización Comunitaria del Sector 3.^a Edad.
2. Proyecto de animación y tiempo libre.
3. Proyecto de coordinación interinstitucional.

B.4. POBLACION GENERAL

1. Proyecto de promoción y rehabilitación social de las familias que habitan las viviendas de los bloques 40-49 en el barrio de Al-manjayar.
2. Proyecto Revista AL NORTE.

4.3. PROFESIONALES CON LOS QUE CUENTA EL CENTRO MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA ZONA NORTE

Para el desarrollo de sus actividades e intervenciones sociales, este Centro cuenta con un equipo interdisciplinar formado por los siguientes profesionales:

- 1. Director del Centro/Trabajador Social.
- 4 Trabajadores Sociales.
- 1 Psicólogo.
- 4 Educadores de Medio Abierto.
- 1 Animador Socio-Cultural 3.^a Edad.
- 1 Animador Socio-Cultural Juventud.
- 1 Asesor Jurídico (dedicación parcial).
- 2 Monitores de Absentismo escolar.
- 1 Auxiliar Administrativo.
- Conserjes.
- Limpiadoras.
- Vigilante.

PRIMER CONTACTO

Consideremos que el primer contacto de un ciudadano con el Centro de Servicios Sociales es de suma importancia para las relaciones que posteriormente se mantendrán.

Lo realiza el Auxiliar Administrativo, que es quien recibe al posible usuario en primera instancia.

a. Objetivos

- Personalizar la recepción del posible usuario.
- Ser el cauce de información de la institución hacia el usuario.
- Canalizar su demanda adecuadamente.
- Establecer el contacto entre el usuario y el Equipo Comunitario.

b. Actividades

- Dar información.
- Cumplimentar la hoja de citación.

ACOGIDA

Se denomina así a la fase que consiste en la recepción del usuario por el Trabajador Social encargado del S.I.V.A.

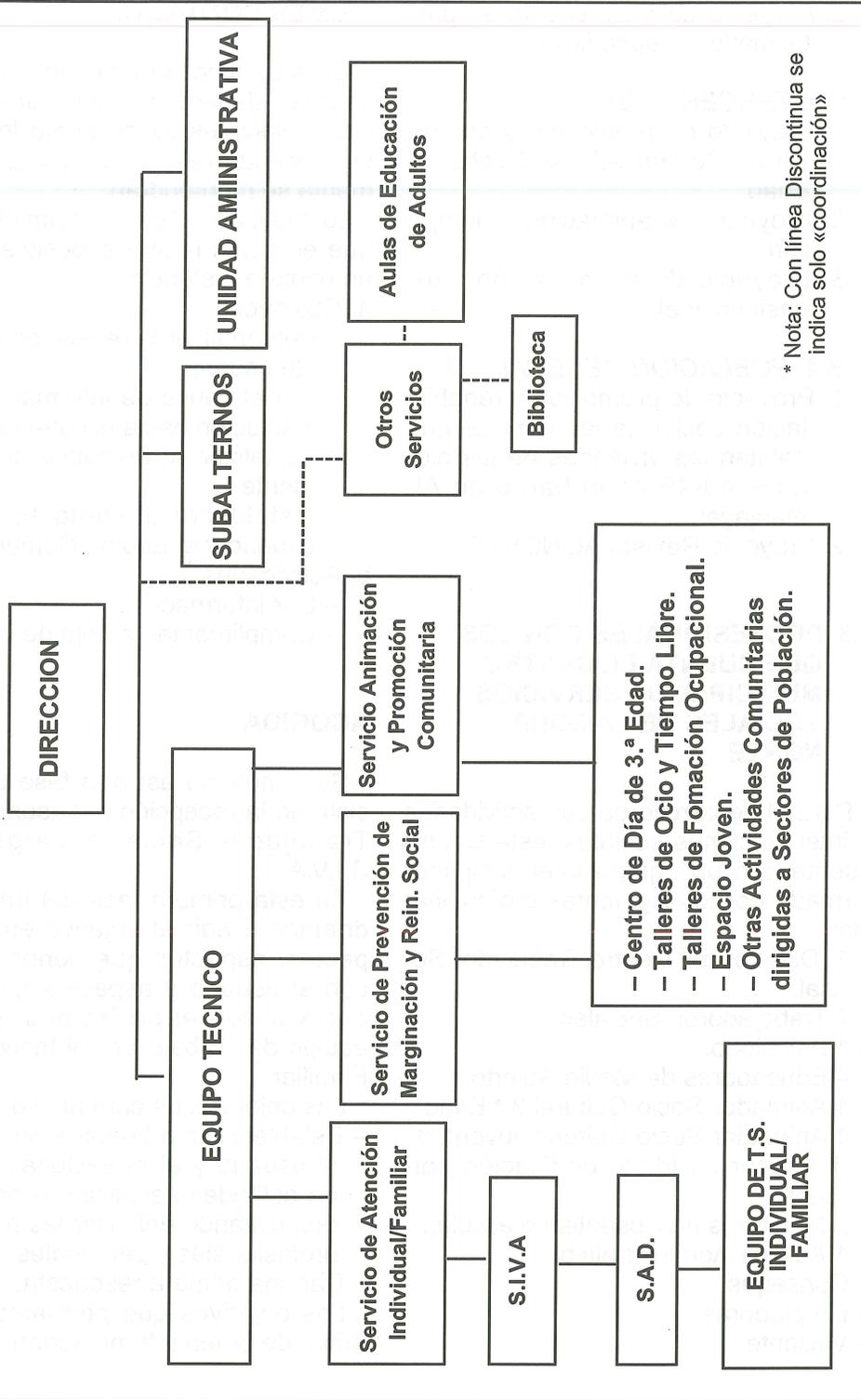
En esta primera fase del trabajo podríamos dividir el objetivo en dos aspectos: aspectos que tienen que ver con el usuario y aspectos que tienen que ver con el profesional y con el equipo de Trabajo Social Individual y/o Familiar.

Los objetivos de cara al usuario son:

- Establecer una buena empatía entre el usuario y el profesional, sin caer en actitudes servilistas o paternalistas, evitando delimitar las relaciones profesionales y personales.
- Dar una primera respuesta.

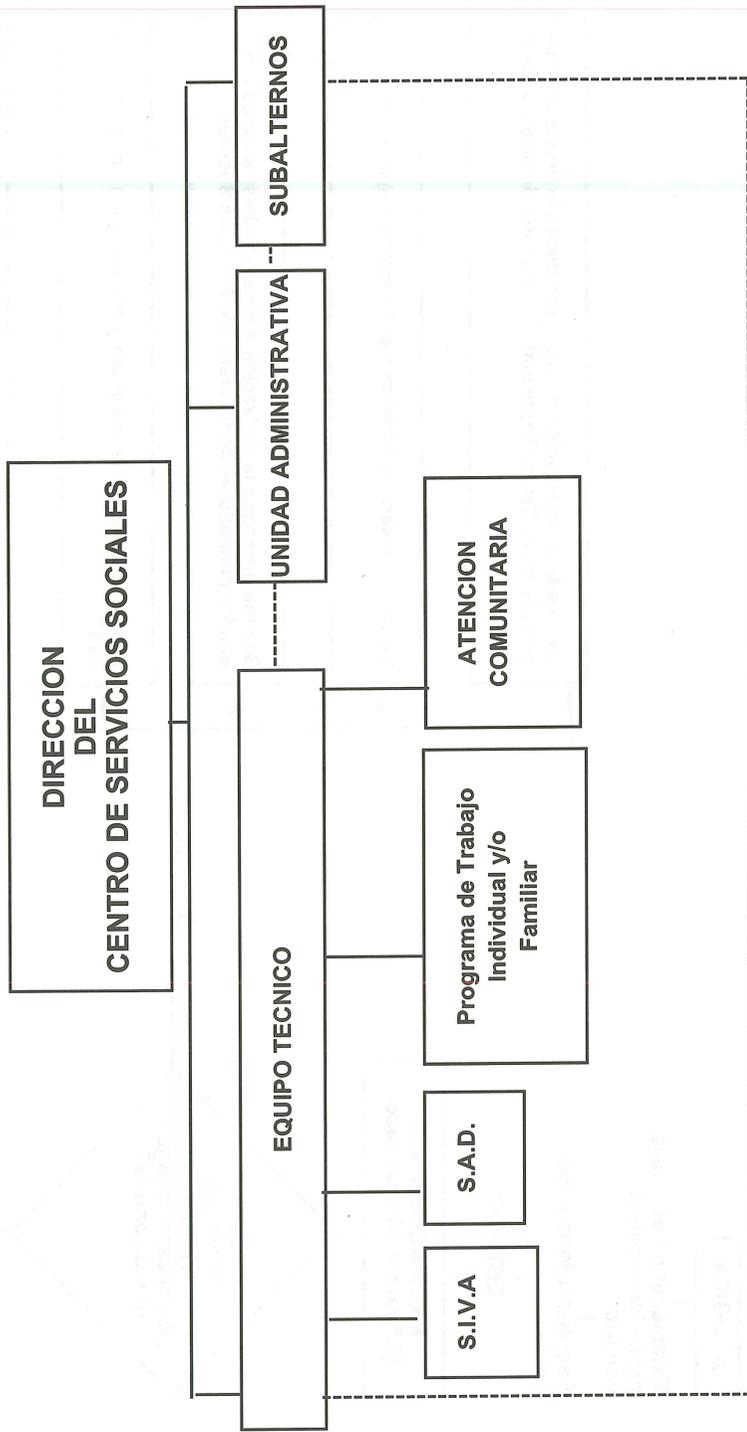
Los objetivos que podríamos denominar de orden interno serían:

5. ORGANIGRAMA DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES: ESQUEMA ORGANIZATIVO

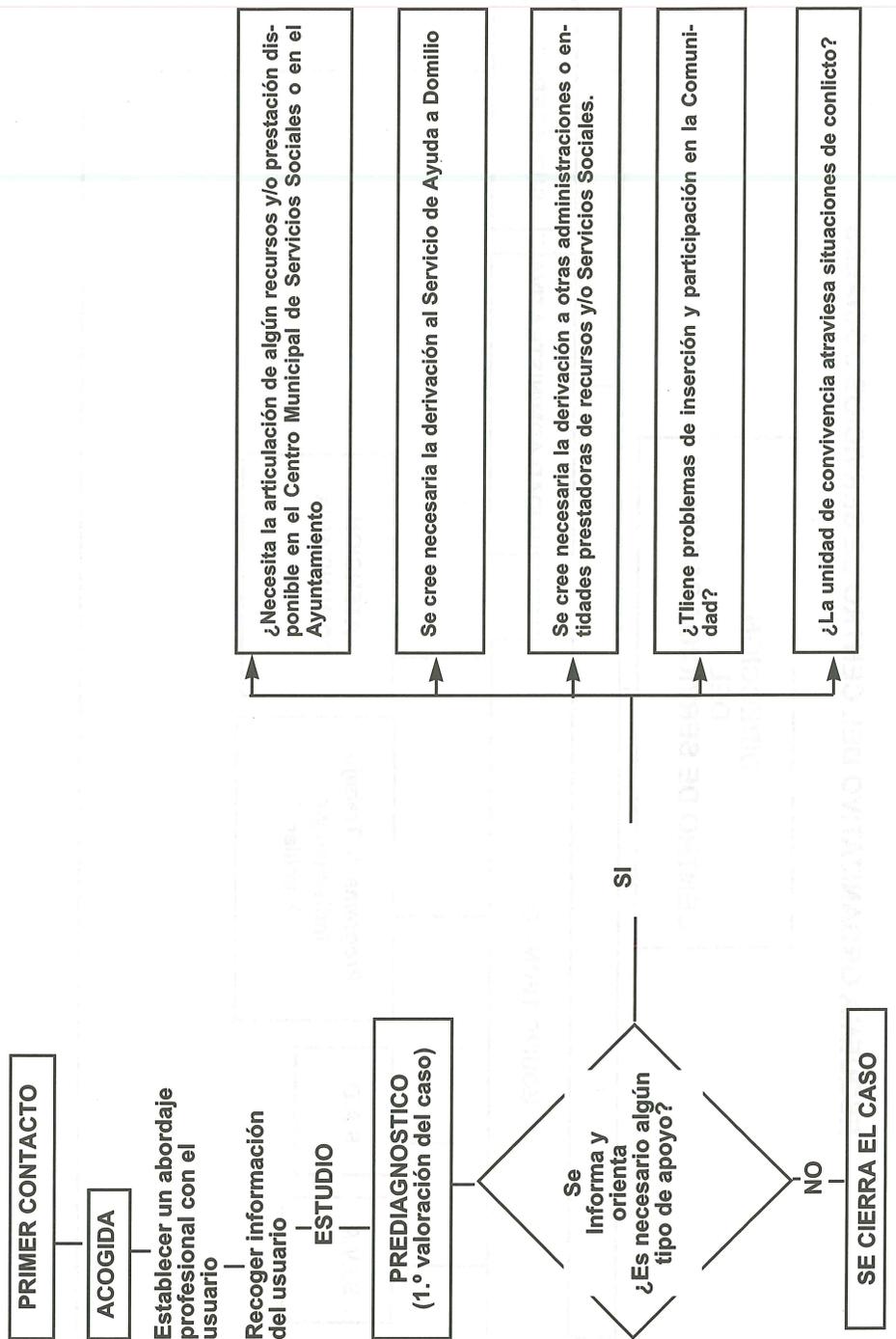


* Nota: Con línea Discontinua se indica solo «coordinación»

ESQUEMA ORGANIZATIVO DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES



6. PROCESO DE INTERVENCIÓN, EN RELACION CON LAS DEMANDAS QUE EL CENTRO RECIBE



- Obtener una información suficiente acerca del usuario para establecer un buen pre-diagnóstico, el cual nos sirva de hipótesis de trabajo para la investigación.
- Sondear el grado de conciencia que posee el usuario sobre su problemática y su actitud ante esta.
- Conocer los recursos personales y familiares con que cuenta el usuario para hacer frente a su problemática.

ACTIVIDADES

- Entrevista.
- Complimentación documentación.

METODOLOGIA

- Método de investigación.
- Entrevista formal (sistemática/no sistemática).
- Observación directa.

PREDIAGNOSTICO

1.ª VALORACION DEL CASO

Significa una primera aproximación al diagnóstico definitivo. Se realiza con los datos proporcionados por el usuario y en colaboración de este con el profesional.

El prediagnóstico se basaría en dos ejes:

- Nivel de gravedad del problema.
- Amplitud o intensidad del problema.

NIVEL DE GRAVEDAD DEL PROBLEMA

Presenta los siguientes aspectos:

Emergencia: Aquellos en los que los protagonistas ya han pasado muchas respuestas sin fruto, o bien han sufrido una situación totalmente inesperada, creándose una situación de peligro físico o social importante para ellos mismos o para otras personas.

Alto riesgo: Situaciones que por la dinámica de los medios y relaciones llevan al protagonista a una relación de total dependencia o a la inserción en circuitos claramente marginales.

Conflicto agudo: Situación en la que la o las personas se encuentran sin que se vea claro si podrán salir por sí solos o necesitan un recurso fuerte para remontar la situación.

Conflicto en proceso: Aquella situación en la que la persona necesita que se le eche una mano para salir en buenas condiciones.

AMPLITUD O INTENSIDAD DEL PROBLEMA

Podrá ser:

Externa: Aquellos problemas que engloban tres ámbitos, corporal, económico y psicosocial.

Amplio: Dos ámbitos.

Restringido: Un ámbito.

De la combinación de estos dos ejes (nivel de gravedad y amplitud o intensidad del problema), extraeremos los diferentes tipos de intervención:

1. Información, orientación, consejo, gestión.
2. Tratamiento en equipo.
3. Otros.

Tener un prediagnóstico quiere decir poseer una hipótesis de trabajo respecto a la investigación que hay que hacer. A cada nivel de intervención corresponderá una investigación más o menos profunda.

OBJETIVOS

- Apuntar la posible problemática.
- Informar de la mecánica de trabajo a seguir del Centro de Servicios Sociales.

ACTIVIDAD

- Entrevista.

– Concertación de citas.

METODOLOGIA

– Investigación de datos.

En esta fase, hay que medir y distribuir adecuadamente, cuales son las tareas que se han de realizar dentro del Equipo Comunitario, determinando cuales son los profesionales adecuados para trabajar el caso.

NECESITA LA ARTICULACION DE ALGUN RECURSO, PRESTACION Y/O ACTUACION CUYA GESTION CORRESPONDE AL S.I.V.A.

Se articula dicho recurso y/o prestación (económica, técnica o en especie)

GESTION QUE CORRESPONDE AL S.I.V.A.

PRESTACIONES:

- Información y Orientación.
- Ayudas económicas para atender situaciones de emergencia social.

ACTUACIONES:

- Valoración de las problemáticas sociales y las demandas. Prescripción de los recursos apropiados. Seguimiento de su eficacia.
- Evaluación de la eficacia de los Servicios Sociales en su Zona de actuación.
- Estudio sistemático de recursos y necesidades sociales en su Zona de actuación.
- Actividades de Promoción Social

ACTIVIDADES Y METODOLOGIA

- Entrevistas:
 - Exhaustiva recogida de información sobre la situación socio-familiar del usuario.
 - Valoración, diagnóstico y pronóstico.
 - Comunicación del profesional con el usuario, sobre su valoración técnica de la situación conflicto.
- Gestiones de movilización de recursos que conlleva:
 - Aplicación de prestaciones, recursos.
 - Derivaciones.
- Visitas de observación o seguimiento si se requiere:
 - A los domicilios de los demandantes.
 - A instituciones o centros.
 - Reuniones de estudio y valoración en casos específicos que lo precisen:
 - Con profesionales del Centro.
 - Con otros profesionales de la zona.
 - Con vecinos, familiares o personas allegadas.
 - Elaborar informes de valoración técnica, complementación de la documentación, etc.

SE CREE NECESARIA LA DERIVACION AL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Se deriva «el caso» hacia el Servicio de Ayuda a Domicilio, para que por parte de éste, se lleve a cabo un estudio y un diagnóstico más especializado, o bien para que este servicio sea el que diseñe el plan de trabajo más adecuado para el cambio.

METODOLOGIA A SEGUIR

1.º Se recibe la demanda por el Trabajador Social responsable del S.A.D.

2.º Se valora la situación con visita domiciliaria.

3.º Se aplica el recurso si procede.

4.º Se realiza el modelo de intervención.

5.º Se solicita una auxiliar de hogar con un perfil concreto en función de la situación a tratar.

6.º Se mantiene una reunión con el auxiliar de hogar en la que se marcarán objetivos.

7.º Presentación del auxiliar de hogar y firma del contrato.

8.º Seguimiento.—Se establecen reuniones Trabajador Social + Auxiliar de Hogar + usuario/s o Trabajador Social + Psicólogo + Auxiliar de Hogar, con o sin usuario/s, para seguimiento y evaluación de los objetivos propuestos.

Contamos con unos criterios para la aplicación de la prestaciones del S.A.D. establecidos en las cláusulas facultativas del contrato de Prestación del S.A.D., aprobado para el año 1991 y que son:

A. Criterios sociales.

B. Criterios referidos a la adecuación del S.A.D. a las necesidades del caso.

C. Criterios económicos: «Contraprestaciones». Se valoran los ingresos económicos del usuario según un baremo establecido, para determinar la aportación económica del usuario en el pago del servicio, y siempre que le corresponda la prestación del servicio por criterio social.

SE CREE NECESARIA LA DERIVACION A OTRAS ADMINISTRACIONES O ENTIDADES PRESTADORAS DE RECURSOS Y/O SERVICIOS SOCIALES

Además de hacer el análisis, la valoración, etc... y haber previsto las formas de intervención se hace la PROPUESTA DE TRATAMIENTO o recurso a aplicar para la solución del problema, acaba con la evaluación final del caso y el seguimiento.

TIENE PROBLEMAS DE INSERCIÓN Y/O PARTICIPACIÓN EN LA COMUNIDAD

LA UNIDAD DE CONVIVENCIA ATRAVIESA SITUACIONES DE CONFLICTO

Derivación al Equipo de Trabajo Social Individual y/o Familiar.

7. PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR

7.1. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO

– 1 Trabajador Social.

- 1 Psicólogo.
- 4 Educadores de Medio Abierto.
- 1 Asesor Jurídico (decicación parcial).

PERSONAL DE APOYO:

- 2 Monitores de absentismo.
- Auxiliares de hogar (S.A.D.).

7.2. FUNCIONES DE CADA PROFESIONAL

1. FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL

SOCIAL

- a. Recepción a los casos que llegan derivados del S.I.V.A.
- b. Recepciona los casos que llegan derivados por otros profesionales, instituciones, servicios especializados, etc...
- c. Realiza prospección de las demandas familiares susceptibles de ser atendidas.
- d. Realiza la primera valoración de los casos o profundiza en las valoraciones hechas por los profesionales que le deriven.
- e. Orienta y gestiona las prestaciones y recursos oportunos.
- f. Participa en el plan de intervención con cada familia, según sus competencias, relativas a potenciar los recursos personales de los miembros de la familia, y apoyo en el uso de los recursos sociales.
- g. Se coordina con las entidades de Instituciones de la zona o de otros ámbitos.
- h. Realiza el seguimiento de los casos derivados o atendidos por el equipo.

- i. Participa en la Evaluación global del Programa.

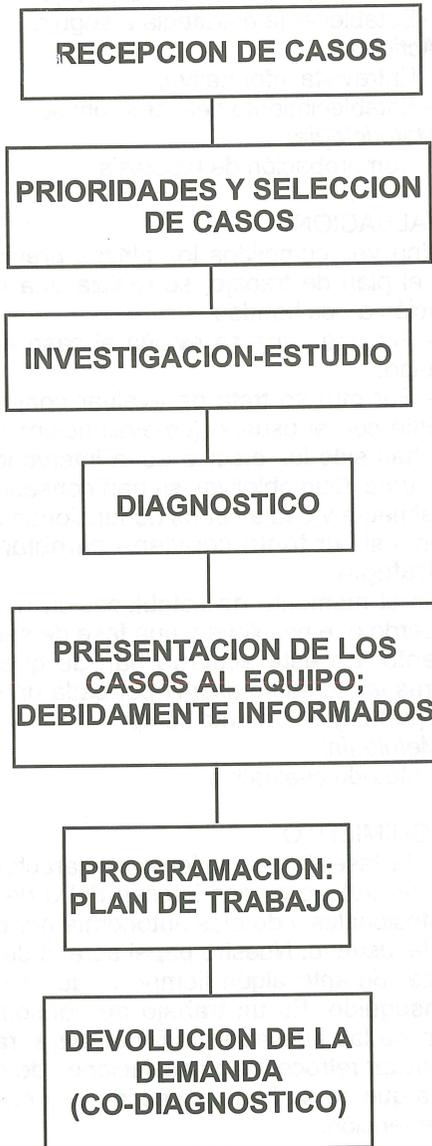
2. FUNCIONES DEL PSICOLOGO

- a. Realiza análisis de las demandas y problemáticas presentadas.
- b. Atender los casos derivados por el Asistente Social o Educador.
- c. Participa en el plan de intervención con cada familia según sus competencias, relativas a incidir en los aspectos relacionales, motivacionales, de comportamiento, etc...
- d. Orienta y participa en las actividades grupales con los individuos, menores y familias.
- e. Realiza seguimiento de casos derivados o atendidos por el equipo, fundamentalmente en relación con los servicios especializados fuera de la zona.
- f. Participa en la evaluación global del proyecto.

3. FUNCIONES DEL EDUCADOR

- a. Participa con el Equipo en el plan de intervención con cada familia según sus competencias, incidiendo en los aspectos socioeducativos de las familias y sus menores.
- b. Se coordina con las entidades Educativas y aquellas relacionadas con el ámbito de los menores.
- c. Diseña y organiza actividades grupales con los menores.
- d. Realiza seguimiento de los menores atendidos.
- e. Participa en la Evaluación global del proyecto.

7.3. ENTRADA DE LOS CASO AL EQUIPO DE TRABAJO SOCIAL INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR: PROCESO DE INTERVENCION Y FASES DE TRABAJO



DESARROLLO DEL PROCESO DE INTERVENCION

RECEPCION DE CASOS

El Trabajador Social será el encargado de recepcionar todos aquellos casos que le sean derivados de:

- El Servicio de Información, Valoración y Asesoramiento.
- Otros profesionales, instituciones, servicios especializados, etc...

Una vez recepcionados los casos, profundizará en las valoraciones que le han presentado de cada caso.

PRIORIDADES Y SELECCION DE CASOS

Esta es una de las fases más importantes. Se trata de *dar prioridad*, adecuadamente, a aquellos casos que merecen atención/tratamiento intensivo, atención/tratamiento semiintensivo y los que sólo requieren un tratamiento/atención de mantenimiento.

El tipo de tratamiento tendrá en cuenta las siguientes variables:

- Alto riesgo.
- Espectativas altas de éxito.
- Espectativas bajas de éxito.

INVESTIGACION-ESTUDIO

El objetivo de esta fase es el de desbrozar con más profundidad cual es la situación individual y familiar del caso en cuestión.

Habría que tener en cuenta cinco aspectos:

1. Estructura económica, vivienda, condiciones de salud.
2. Estructura educativa y laboral.
3. Relaciones con el entorno social.

4. Relaciones familiares.
5. Problemáticas individuales.

DIAGNOSTICO

Procedimiento mediante el cual se establece la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan al individuo y/o familia que es motivo de estudio-investigación con objeto de marcarse un plan de trabajo.

El diagnóstico constituye el nexo entre el estudio-investigación y el plan de trabajo.

PRESENTACION DE LOS CASOS AL EQUIPO, DEBIDAMENTE INFORMADOS

El Trabajador Social y el Psicólogo, presentarán los casos al resto del equipo de trabajo social individual y/o familiar, de una forma breve, clara y sistemática, con el objetivo de distribuir el trabajo en el seno del equipo.

PROGRAMACION: PLAN DE TRABAJO

La tarea del equipo en esta fase es la de elaborar un proyecto o plan de trabajo con cada individuo y/o familia, respondiendo a:

- ¿Qué queremos lograr?
- ¿Por qué? ¿Para qué?
- ¿Cuánto?
- ¿Cómo?
- ¿Con qué medios?
- ¿Quiénes lo hacen?
- ¿Dónde? ¿Cuándo?

DEVOLUCION DE LA DEMANDA

El objetivo de esta fase es el de llegar a unos acuerdos de trabajo con el usuario (ya sea individuos, familia o grupo) para conseguir solventar el problema planteado.

Este es un momento muy importante si entendemos la relación profesional-usuario no como un intercambio mercantil sino como un instrumento de atención social.

Ahora es cuando el profesional, después de haber estudiado el caso puede situarlo en el punto justo y hablando con el usuario puede establecerlo correctamente. A partir de ahí podemos decidir que puede hacer cada una de las partes: usuario/os y profe-

sional/es.

El contrato verbal o escrito es una técnica imprescindible para trabajar con las familias y/o individuos, porque en él se reflejan los acuerdos de los que se parte para la intervención.

Objetivos:

- Establecer las problemáticas y/o aspectos a trabajar conjuntamente con el usuario.

- Profundizar en la investigación a fin de verificar la hipótesis (plan de trabajo).

- Establecer la estrategia a seguir.

Actividad:

- Entrevista informativa.

- Establecimiento del compromiso.

Metodología:

- Comprobación de hipótesis.

EVALUACION

Una vez cumplidos los plazos previstos en el plan de trabajo, se realiza una evaluación a dos bandas:

- Por una parte se evalúa el caso en el equipo.

- Por otra se trata de evaluar conjuntamente con el usuario (co-evaluación) cuales han sido los efectos de la intervención conjunta. Que objetivos se han conseguido totalmente y cuales otros no funcionan aún bien y si por tanto conviene cambiar de estrategia.

Es el momento de establecer un nuevo acuerdo que nos lleve a una fase de seguimiento. En este acuerdo han de quedar claras las tareas a asumir por cada una de las partes y por cuanto tiempo.

Metología:

- Método evaluativo.

SEGUIMIENTO

Esta fase de seguimiento se caracteriza por un trabajo menos intenso del o de los profesionales y de más autonomía por parte del usuario. Nuestro papel será el de reforzar durante algún tiempo lo que se ha conseguido. Es un trabajo de consolidación de las nuevas situaciones para tratar de evitar retrocesos o desviaciones de manera que no se haga necesaria una nueva intervención.

8. ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES

8.1. UNIDAD ADMINISTRATIVA

El equipo comunitario estará apoyado por una unidad administrativa, que contará al menos con un auxiliar administrativo, cuyas funciones serán entre otras:

- Organización de visitas, citas, entradas y salidas tanto de documentos como de personas.
- Preparación del trabajo, envío, recibos, informes, escritos, archivos,...
- Informatización de expedientes, fichas y otros documentos.
- Responsable de mantener la estructura administrativa.

Y en general, todas aquellas funciones administrativas que faciliten y mejoren la atención al ciudadano y la gestión de los programas de Servicios Sociales.

8.2. SUBALTERNOS

Asimismo el Centro deberá contar con el personal subalterno necesario para un buen funcionamiento, cuidado, aseo y vigilancia del mismo: limpiadoras, conserjes, vigilantes...

8.3. DIRECCION DEL CENTRO MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES

Desde una perspectiva gerencial, donde el Director es el responsable de organizar en la forma más racional posible los recursos de que el Centro dispone, para conseguir con la mejor eficacia y eficiencia, la dirección del Centro Municipal de Servicios Sociales ha de cumplir las siguientes fun-

ciones:

1. *Supervisión laboral*: Supervisión del cumplimiento de la normativa laboral por parte de los Trabajadores del Centro (Control de horarios, permisos por ausencias, organización turnos de vacaciones, etc...).

2. *Mantenimiento de la Estructura*. Velar por el correcto mantenimiento del estado físico y ambiental del Centro, incidiendo en el mantenimiento de la infraestructura y material necesario (mobiliario, material fungible limpieza, etc...). Así mismo es el responsable directo del control y utilización del presupuesto que en concepto de Gastos Menores tenga asignado el Centro.

3. *Dirección Técnica*: Supervisan el trabajo profesional de cada uno de los miembros del Equipo, reforzando y asesorando en caso de dificultades.

En este sentido su función elemental es la de hacer posible llegar a acuerdos de cada trabajador con su trabajo y de todo el Equipo, como un conjunto articulado de actuaciones.

Realizará también el trabajo de regulador de las desviaciones de cada miembro respecto a su trabajo y del conjunto del Equipo respecto al Plan General, poniendo los medios para una evaluación crítica y constructiva.

4. Llevar a cabo la *Coordinación Global* de las unidades del Centro, armonizando sus relaciones y entendiendo los conflictos que como consecuencia de las mismas pudieran suscitarse.

5. Ser el *Responsable Administrativo* de la estructura, velando en condición de tal, por el cumplimiento de las normas que le afectan incluyendo la capacidad sancionadora que en base a las mismas tenga encomendada.

6. Ser el responsable último de la eficacia de la estructura, debiendo atender para ello todo lo relativo a la ORDENACION MAS ADECUADA DE LOS RECURSOS DEL CENTRO, para el logro de los objeti-

OBJETIVOS	RECEPCION DE CASOS	PRIORIDADES Y SELECCION DE CASOS	INVESTIGACION ESTUDIO	DIAGNOSTICO	PRESENTACION DE LOS CASOS AL EQUIPO	PROGRAMACION PLAN DE TRABAJO	DEVOLUCION DE LA DEMANDA	EVALUACION	SEGUIMIENTO
	<ul style="list-style-type: none"> • Servir de nexo de unión entre el S.I.V.A. y otros profesionales y el Equipo de Trabajo Individual/Familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar una prioridad adecuada a aquellos casos que merecen atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desbrozar con más profundidades cual es la situación individual y/o familiar. • Formulación de hipótesis. • Estructuración de problemáticas. • Análisis de la relación entre problemáticas. • Análisis de la relación entre problemáticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la información y datos sobre el caso. • Establecer la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas y la jerarquización de los mismos. • Servir de base para acciones concretas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar al equipo los casos de forma breve, clara y sistemática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar el plan de trabajo a seguir, en el equipo. • Establecer la estrategia a seguir en el equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de las hipótesis de trabajo. • Co-diagnóstico. • Plan de trabajo a seguir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimación de la intervención realizada. • Ajuste del trabajo a seguir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar durante algún tiempo lo que se ha conseguido. • Consolidar las nuevas situaciones para tratar de evitar retrocesos o desviaciones.
METODOLOGIA			<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas formales. (sistemáticas/no sistemáticas). • Información directa. 				<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas informales. • Dinámicas de grupo. • Comprobación de hipótesis • Contrato verbal 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas informales/ informales. • Dinámicas de grupo. • Método evaluativo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas formales/ informales. • Dinámicas de grupo.
DOCUMENTACION TRABAJO SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de usuarios. • Historia social. • Ficha Social (Ficha trabajo social individual/familiar). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de usuarios. • Ficha trabajo social individual/familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha Social. • Impreso registro de visitas. • Hojas de seguimiento. 					<ul style="list-style-type: none"> • Ficha social. • Informe del registro de visitas. • Método evaluativo. 	
PROFESIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador social • Psicólogo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador social • Psicólogo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador social • Psicólogo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Trabajo Social Individual/Familiar (Educadores - Psicólogos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Trabajo Social Individual/Familiar. • Trabajador social. • Psicólogo. • Educadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Trabajo Social Individual/Familiar. • Trabajador social. • Psicólogo. • Educadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Trabajo Social Individual/Familiar. • Trabajador social. • Psicólogo. • Educadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo Trabajo Social Individual/Familiar. • Trabajador social. • Psicólogo. • Educadores

vos y metas que éste tienen establecidas.

7. REPRESENTAR al Centro de Servicios Sociales y articular desde esa condición, las relaciones del mismo con la institución titular (Ayuntamiento) y con el exterior.

8. *Articulación con Entidades:* Mantendrá las relaciones externas con entidades y grupos de su sector, basados en la representatividad del Centro, la ayuda al establecimiento de acuerdos de trabajo, la difusión y el apoyo del trabajo del Equipo en cualquiera de sus actividades dentro de este ámbito territorial. Asimismo, mantendrá contactos permanentes con las entidades para evaluar el trabajo y facilitar su participación en el Trabajo Social de la Zona.

9. *Coordinación con la Sección y Área de Bienestar Social.* Coordinación con la Sección de Servicios Sociales y con el Área, a través de la Adjuntía de Gestión.

Es el vínculo directo del Centro con la Sección y Área y, por lo tanto quien canaliza las directrices generales y las programaciones que desde éste se definen.

Conduce todas las propuestas de trabajo que desde el Centro se formulan.

10. *Coordinación con otros Servicios:* Tiene la responsabilidad de establecer contactos con aquellos servicios dentro del marco de colaboración acordado a nivel institucional, con el fin de facilitar la respuesta que favorezca la mejor atención a los Usuarios.

8.4. OTROS ASPECTOS DE LA ORGANIZACION

Los espacios de que disponen los Centros de Servicios Sociales deben facilitar el desarrollo de las tareas propias que los definen. Esta función general se complementa con el objetivo de tender al mejor aprovechamiento en aras de la mayor rentabilidad social. Para lograrlo la organiza-

ción y el funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales siguen los siguientes criterios:

a. Usar el espacio necesario en las horas y para las actividades que se precisen, dejando dicho espacio libre al finalizar dicha actividad.

b. Procurar que los espacios sean polivalentes, evitando ocupar el espacio con instrumental o maquinaria estática y útil solo para determinada actividad.

c. Conseguir que los espacios sean de uso integrado y para toda la población, evitando identificarlos con ciertos sectores exclusivamente.

d. Buscar que los espacios de que dispone el Centro aparezcan «abiertos» a las necesidades que puedan tener otros profesionales, vecinos o instituciones del Distrito en relación con los Servicios Sociales.

e. Reservar el suficiente espacio para desarrollar tanto las funciones técnicas como las administrativas con comodidad y máxima eficacia, huyendo de los extremos que van del lujo inútil a la estrechez física.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA

- Experiencias extraídas de cursos de formación, de los Ayuntamientos de Barcelona y Palma de Mallorca al respecto del Trabajo Social a nivel individual/familiar.
- Revista de Trabajo Social (R.T.S.). Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Cataluña. «El primer contacto del usuario con un Centro de Servicios Sociales». Equipo del Centro de Servicios Sociales Les-Corts.
- Reglamento de organización y funcionamiento de las Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Madrid, 13 de junio de 1989. Dirección de Servicios Sociales.
- Los Centros de Servicios Sociales. Conceptualización y desarrollo operativo. Gustavo García. Colección Trabajo Social.
- Memoria gestión Sección Servicios Sociales Ayuntamiento de Granada, año 1989. Negociado de Planificación, Evaluación y Estudios.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LA PRACTICA DEL MODELO INTEGRADO

I. INTRODUCCION

Tradicionalmente, los Servicios de Bienestar Social han estado compartimentados en diferentes áreas o departamentos. Esta división ha sido consecuencia de una distribución de competencias por diferentes criterios. Disciplinas: Medicina, Educación y ámbitos de actuación: Servicios Sociales, Juventud, Deportes, trabajo, Urbanismo; configurando una organización administrativa por áreas siempre artificial en comparación a como se manifiestan y producen las necesidades en un contexto social.

Uno de los argumentos que sustenta la distribución de competencias por áreas, es la necesidad de dividir la complejidad del todo en campos de trabajo especializado, en cuanto al tipo de problemática a abordar, tipología de los profesionales, metodología de trabajo, etc. La dificultad de esta organización sectorial se pone en más evidencia según el tipo de orientación de trabajo social. Desde un enfoque asistencial en que el usuario se sitúa en un rol de consumidor de servicios, la división por áreas y la prestación por sectores significa la creación de servicios por problemática, servicios que

crearán su propia clientela. A medida que se adopta un nuevo paradigma de intervención social en el que la demanda se interpreta como una expresión de la disfunción del sistema y ésta es utilizada como facilitadora del proceso de cambio, la perspectiva de intervención social ha de tomar, necesariamente, una unidad de acción.

La respuesta integrada de una política de Bienestar Social ha permitido modificar, tímidamente todavía, la organización de competencias por áreas a través de un enfoque intersectorial, que permite servirnos de la especificidad y de la riqueza de las diferencias profesionales a fin de captar con la máxima precisión la compleja realidad social.

Las diferentes experiencias del Ayuntamiento de Barcelona han potenciado el modelo integrado al nivel de la intervención, es decir, del territorio. Lo que se presenta como un reto, todavía hoy, es la unidad de acción a nivel de las áreas centrales, con competencias esencialmente planificadoras y la necesaria unidad de criterios que ha de circular desde todos los niveles, desde la planificación estratégica hasta la evaluación de la implementación, a fin de evitar duplicida-

des y acciones contradictorias de las áreas que se integran en el concepto de Bienestar Social.

Esto implica pasar de la mentalidad «departamental» al análisis inverso: quién es el destinatario (ciudadano), cuales son sus demandas y necesidades, quienes son los interlocutores sociales, bajo que políticas públicas se enmarcan las actuaciones de los Servicios de Bienestar, y dar paso a programas integrales que racionalicen y hagan más efectiva la prestación de los Servicios y la intervención social.

Este planteamiento obliga a considerar el territorio como una de las variables clave del modelo integrado y el escenario donde se desarrollan buena parte de las acciones de políticos, técnicos y ciudadanos, al ser la descentralización una opción política que traslada el discurso del centro a las periferias y la desconcentración una necesidad técnica para la eficacia y la eficiencia en el trabajo.

La concepción de trabajador individual pierde importancia para dejar paso al equipo interdisciplinar. Este equipo permite situar las presiones internas y externas, hacer un encuadre profesional más adecuado, priorizar y jerarquizar las actuaciones, hacer un análisis conjunto del gasto en función del impacto social.

EL MODELO INTEGRADO EN LA FRANJA DEL BESOS DEL DISTRITO DE SANT ANDREU DEL AYUNTAMIENTO DE BARCELONA

En septiembre del año 1988, y después de un período de reflexión, se pone en marcha en el Distrito de Sant Andreu, una nueva organización de los Servicios de Bienestar en que se propone pasar del trabajo por sectores al modelo de trabajo territorial, en el marco de la com-

pactación o integración de servicios, proyectos y equipo humano, de acuerdo con la **Pauta Organizativa General para los Distritos** aprobada en mayo de 1988, que permitía optar por el **modelo sectorizado o por el modelo territorial (integrado)**.

La división territorial realizada respondió a criterios de homogeneidad y proximidad. Así el Distrito quedó dividido en tres zonas a fin de facilitar la organización y la intervención.

Aquí me referiré sólo a la experiencia de la Zona 1 –Franja del Besós– que integra los Barrios de Buen Pastor, Barón de Viver y Trinitar Vella (zona de la que soy responsable). que aún siendo barrios diferenciados entre sí, presentan características similares en cuanto a Barrios con graves problemas de todo tipo: Urbanísticos, vivienda, alto índice de paro, bajo nivel de instrucción, tráfico y consumo de drogas, bajo nivel de organización de la Comunidad y débil tejido Social. Geográficamente, situados lejos del centro del Distrito y asimismo con distancia considerable entre ellos y alto nivel de demanda.

Es importante destacar que desde la responsabilidad política ha habido una opción de discriminación positiva en favor de los Barrios de la Franja, donde se han destinado más recursos humanos y económicos, a fin de posibilitar el desarrollo de los diferentes proyectos. El número de profesionales asignados a título de ejemplo, son de 50 personas: asistentes sociales polivalentes, animadores socioculturales, educadores, animadores de jóvenes, trabajadores familiares, animadores de infancia, animadora de tercera edad, técnicos laborales, un médico y una enfermera, asistente social para problemas de vivienda, una animadora para el proyecto Mujer, administrativos, informadores, etc...

La aplicación del modelo integrado se hizo en sus inicios en unas condiciones muy precarias, ya que no se disponía de los mínimos elementos conceptuales y experimentales de referencia, ni de los recursos humanos y materiales que había de facilitar la puesta en marcha ya que fuimos de los primeros Distritos en iniciarla.

VALORACION RESTROSPECTIVA

Haciendo una valoración restrospectiva ha habido ventajas e inconvenientes:

VENTAJAS.—porque ha habido la posibilidad de experimentar creativamente un nuevo modelo de intervención en el territorio. Porque todos los profesionales implicados hemos podido hacer un aprendizaje del propio proceso y hemos construido el modelo en la práctica.

— Porque se daba respuesta a una necesidad sentida y apuntada desde hacía tiempo por los propios profesionales, que permitía finalmente racionalizar y dar coherencia a la intervención y, en consecuencia, permitía pronosticar impactos más positivos en el territorio.

INCONVENIENTES.—Por el alto coste de energías invertidas en relación a los resultados iniciales, debido a:

— Crecimiento desorbitado del personal que durante el primer año triplicó su número.

— Plantilla precaria de Servicios Personales; en cuanto a contratación, que en tres años ha cambiado el 95% de sus miembros y el resto ha cambiado en su totalidad del puesto de trabajo inicial, lo cual ha supuesto que la meta de crear un equipo integrado haya sido una tarea dura, con avances y retrocesos, constituyendo, a su vez, un elemento de frustración, tanto para los profesionales que quedaban como para la Responsable de los Servicios Personal, que actuaba de motor del proceso.

— Los intervalos de tiempo transcurridos entre las bajas de personal, por finalización del contrato, y su sustitución, hecho que ocasionó la suspensión de proyectos «sine die», en los que estaban implicados entidades y grupos de los Barrios.

— La falta de infraestructura adecuada para abordar los cambios: locales donde situar al personal, mobiliario, etc.

— La falta de una discusión profunda de la experiencia entre el Equipo Directivo de Servicios Personales del Distrito, desbordado por la casuística endógena, es decir, por los procedimientos administrativos (oficios, descentralización de los presupuestos, concursos), en contraste con una dinámica externa que exigía una respuesta ágil y efectiva.

Otro elemento a destacar es que la aplicación del modelo se hizo de forma diferenciada en las tres zonas del Distrito, ya que no se había podido consensuar previamente un marco conceptual operativo y una metodología.

A continuación haré referencia a la Metodología, validada hoy por los resultados de la práctica, a las características de la Programación y al trabajo con los ciudadanos y organizaciones de Barrio. El objetivo compartido por los profesionales y responsable de zona era conseguir, en un corto espacio de tiempo, acelerar el proceso de creación de equipo, a fin de facilitar su operatividad.

METODOLOGIA DEL PROCESO DE IMPLANTACION DE LA ACCION INTEGRADA

1. Entrevista de recogida de información (ascendente) de la Responsable con cada uno de los profesionales existentes en los tres Barrios, que hasta este momento habían trabajado por sectores:

Servicios Sociales, Juventud, Centros Cívicos, más las nuevas incorporaciones de Sanidad.

2. Búsqueda de todo el material escrito existente en la zona (memorias, estudios, publicaciones).

3. Organización de unas Jornadas de tres días con todo el personal (menos el subalterno), con el objetivo de comenzar a trabajar el esquema conceptual referencial operativo, que permitiera ir avanzando hacia un proceso grupal y de equipo.

Los temas trabajados fueron:

– Análisis del nuevo modelo organizativo. Ventajas e inconvenientes. Acuerdos de funcionamiento.

– Análisis de territorio: Características, déficits, potencialidades, peticiones. Definición de objetivos generales de Barrio.

– Calendario de actividades en tres meses, en el que se incluyó la profundización conjunta en el estudio del Barrio.

– Valoración conjunta de las Jornadas con la presencia de los responsables políticos del Distrito.

El objetivo para todos se cumplió: Compartir las percepciones individuales para ir construyendo un esquema de percepción compartido. Determinación de objetivos de tarea a largo plazo y propuesta de trabajo a corto cuyos primeros resultados sirvieron para dar significación al nuevo modelo de trabajo.

4. Presentación del equipo de las entidades y recogida de expectativas y propuestas de trabajo conjunto.

5. La valoración de este proceso es altamente positiva y la fórmula interna de trabajo adoptada a partir de entonces fue:

– Reunión de equipo de Barrio quincenal. Duración de dos horas y media. Orden del día previsto con anticipación.

– Cuatro reuniones anuales con todos los profesionales de la Franja del Besós,

a fin de evaluar y programar conjuntamente. (dos jornadas de dos días y dos mañanas enteras).

– Reuniones de resolución de problemas entre profesionales y proyectos afines: Directores de Centros Cívicos, Asistentes Sociales. Animadores, puntualmente. Estas últimas reuniones han ido modificándose, quedando establecidos dos grupos estables: Directores de Centros Cívicos, que actúan de coordinadores administrativos de cada Barrio y facilitan la comunicación puntual con cada miembro del equipo. Asistentes Sociales y trabajadores familiares: Reuniones de análisis y control de casos. Reuniones quincenales de 2 1/2 horas de duración. Consecuentemente, cada uno de estos profesionales tiene un espacio de reunión semanal de 2 1/2 horas.

Durante el año 1991, se ha introducido la experiencia de un círculo de calidad y a punto de iniciarse otro en estos momentos.

PROGRAMACION

La programación de la Franja del Besós se caracteriza por estar ordenada por tramas de edad, centros de interés y/o problemáticas. El proyecto es el instrumento operativo. El número aproximado de proyectos por Barrio es de 12.

En cada proyecto hay un técnico responsable, donde pueden intervenir en diferentes intensidades horarias y de tareas, de uno a cinco profesionales más.

La casi totalidad de los proyectos responden a la síntesis del encargo político, el diagnóstico técnico y la demanda de la comunidad, con la que se consensúa el contenido y en buena parte de ellos, participan directamente.

Previamente, el equipo realiza un análisis de la situación del territorio, déficits y potencialidades, hipótesis general del

Barrio, determinación de los objetivos generales e indicadores de evaluación.

El proyecto indica los objetivos específicos, el calendario, el coste, los indicadores de resultados y las horas estimables de dedicación de profesionales, instrumento que servirá, más adelante, para evaluar los resultados.

Además de la programación ordinaria, hay que destacar que la Franja del Besós ha sido considerada por los responsables políticos como zona preferente para el desarrollo de experiencias de intervención con carácter piloto.

En este sentido, la Comisión de Pobreza del Consejo Municipal de Bienestar Social, decidió recomendar la puesta en marcha de dos primeras experiencias piloto de lucha contra la Pobreza en la ciudad de Barcelona, por un período de tres años, una de ellas en el Barrio de Buen Pastor, en la actualidad, en fase de realización.

Igualmente, en los tres Barrios de la Franja se está llevando a cabo un programa de Desarrollo Económico y Social (Franja Besós), cuya dirección se encargó a la Responsable de los servicios Personales de zona, al igual que la de Pobreza.

POBLACION

Como ya se ha señalado anteriormente, hay que destacar que la población presenta una demanda muy elevada, tanto a nivel individual, como de los grupos y entidades existentes.

Además, la referencia del Ayuntamiento la sitúa, en múltiples ocasiones, en el propio territorio, en la figura de la responsable y de los técnicos.

Ello viene determinado por varias cuestiones, entre las que cabe destacar:

- El modelo de trabajo sociocultural que está orientado al Desarrollo de la

Comunidad, donde el proceso se lleva a cabo con los ciudadanos que protagonizan su propio cambio.

- Que los técnicos se conviertan, esencialmente, en facilitadores y catalizadores de las iniciativas ciudadanas, propiciando procesos participativos.,

- La designación en el territorio de un Consejero político, para trabajar conjuntamente con la Responsable de zona y los vecinos.

- Que el objetivo principal es la generación de tejido social y de canales de interlocución.

- Que la demanda individual es analizada como el emergente de problemas estructurales o conyunturales que existen en el territorio, buscando su superación en los propios recursos individuales y/o colectivos.

- El despliegue de recursos en el territorio (Centros Infantiles, Jóvenes, Centros Cívicos, Centros de Servicios Personales, clubs de Jubilados, Puntos de Información y orientación Laboral, etc.), acompañado de una programación de actividades.

- La proximidad del servicio al usuario.

- Las características de los técnicos y de la Dirección de Servicios Personales en el Territorio.

INSTRUMENTOS OPERATIVOS

Los instrumentos operativos con que nos hemos dotado en la Franja del Besós para facilitar la participación son:

COMISION DE BIENESTAR FRANJA BESOS

Esta comisión es la encargada de definir las líneas estratégicas, el destino y el control de los recursos, reflexionar sobre el proceso, impulsar nuevas experien-

cias y hacer un seguimiento del presupuesto.

Está integrada por representantes de Entidades de los tres barrios, en número de 8 personas, el Coordinador de Servicios del Distrito, el Consejero del Territorio, el Jefe de la División de Servicios Personales, el Animador económico, un administrativo que realiza el acta y la Responsable de Zona, que conduce la reunión.

La periodicidad es de una reunión trimestral.

COMISION DE BIENESTAR DE CADA BARRIO

Su finalidad es proponer líneas estratégicas, estimular el tejido asociativo en la gestión de recursos, participación en grupos de trabajo, seguimiento de las actividades y del presupuesto y evaluación del impacto.

Está integrada por seis representantes de vecinos y entidades, más el Consejero del territorio, el Director del Centro Cívico, Asistente Social, Animador de Jóvenes y la Responsable de Territorio. Su periodicidad es mensual.

Esta experiencia de participación es muy novedosa y consecuente con el modelo integrado, ya que engloba el análisis de toda la intervención en materia de Servicios Personales del territorio, ayudando a los miembros de la comunidad a tener una visión **integral** de su realidad.

Otras fórmulas de participación en funcionamiento son:

- Consejos de Centro Cívico, en cada barrio.
- Asamblea y Consejo en los Centros de Jóvenes.
- Juntas en los clubes de jubilados.
- **Asamblea de padres en los Casales Infantiles.**

Además de múltiples grupos de trabajo en función de los diferentes proyectos: Mujeres, Padres, Adolescentes, etc.

Hay que señalar que cuanto más restringido es el ámbito de la participación más claro es el rol de sus miembros así como las responsabilidades de cada uno y la capacidad para tomar decisiones.

Un ejemplo serían las Juntas de los clubs de jubilados, que en el marco de unos estatutos y de una subvención trimestral, autogestionan el equipamiento y el rol del animador de tercera edad es de soporte a la gestión de la Junta.

Por contra en la medida que se sale de la gestión del equipamiento la realidad se hace más compleja y la participación es clara a nivel del «control», pero no en los otros niveles de la toma de decisiones, en la definición de estrategias, priorizaciones, programación, ejecución, gestión de recursos y evaluación.

Esta relación es conflictiva y obliga a negociar y a consensuar. El temor a la pérdida de poder que supone para políticos y técnicos, contrasta con el temor de los vecinos a verse instrumentalizados, lo cual provoca tensiones, pero también es una fuente de aprendizaje y una manera de que la comunidad se organice y avance.

Para terminar señalar que los resultados obtenidos después de estos tres años son altamente positivos y han permitido sobre todo la racionalización de la intervención, facilitando la coherencia, evitando duplicidades y actuaciones contradictorias entre profesionales, un mejor aprovechamiento del presupuesto y de los recursos y dar una imagen y unos mensajes unitarios a la comunidad, además de facilitar la participación de la población en las diferentes fases del proceso, así como la evaluación del impacto.

Por Blanca Girela Rejón, Antonia Hernández H., Lourdes Merino Ruiz, M.^a Luisa Olmos Alvarez y Enrique E. Raya Lozano. *Profesores del Departamento de Derecho del Trabajo. Area de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de*

ENTRE LA PERPLEJIDAD Y LA PARALISIS. SOBRE EL TRABAJO SOCIAL EN LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE ANDALUCIA

En Andalucía contamos con las bases para la emergencia del SEXTO SISTEMA de Bienestar Social, especialmente en su nivel comunitario. Pero la presión de las (viejas y nuevas) demandas, los graves déficit infraestructurales y la propia estructura de la Política social, junto con la paulatina pérdida de identidad del trabajador social, están llevando a una parálisis de la intervención comunitaria. La única salida para el T.S.: la urgente apertura de un libre y profundo debate, articulado con procesos de investigación-acción, que reconstruye su teoría, docencia y praxis, ajustándola a la nueva situación.

1. INTRODUCCION

El presente trabajo quiere enmarcarse en la discusión recientemente abierta en los espacios formativos y profesionales del Trabajo Social de nuestro país. Pueden ser puntos de referencia de dicho debate –aún en ciernes, pero que asevera de importancia, por lo que pone entre paréntesis y por lo que sugiere para el futuro– las reflexiones de profesores de distintas Escuelas Universitarias de Trabajo Social (Univ. Pública de Navarra, Univ. Complutense, Univ. de Valladolid, etc.), los dos encuentros de la EUTS de la Univ. de Granada (I y II Jornadas Estatales sobre Perspecti-

vas del Trabajo Social, 1990, 1991), y algunas publicaciones de profesionales e investigadores, como el n.º 20 de la **Revista de Servicios Sociales y Política Social** (Monográfica sobre situación y perspectivas del T.S. en España) y el n.º 79 de la **Revista Documentación Social** (sobre «Trabajo Social y Servicios Sociales»), amén de algunos encuentros auspiciados por los Colegios Oficiales de D.T.S. y otros organismos (a resaltar las I.^{as} **Jornadas sobre Trabajo Social en Andalucía**, Sevilla, enero, 1992).

Tómese este artículo como un documento-borrador de trabajo, que sacamos a la luz para que nuestra interna discusión integradora de las tres materias del Area (Tra-

bajo Social, Servicios Sociales y Política Social) conecte con el debate estatal.

Si las hipótesis teóricas de nuestra argumentación tienen las referencias contextuales aludidas, la información que manejamos aquí sobre el Trabajo Social en el sistema público de Servicios Sociales —en concreto en su segmento comunitario— es fundamentalmente de carácter cualitativo, extraída de nuestras prácticas en la formación permanente de estas profesiones —o algunos de nosotros— de nuestra reciente experiencia profesional en estas instituciones del bienestar.

II. EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES. LOS COMUNITARIOS ANDALUCES

Se está dando una verdadera inflación de material escrito sobre el sistema público de Servicios Sociales: textos y textos que, o bien repiten la teoría oficial internacional sobre el tema (la cuestión de los famosos principios del bienestar aplicados a los «Servicios Sociales Personales»: universalismo, globalidad, responsabilización, etc.) o simplemente glosan la Constitución del 78 y la diferente normativa autonómica al respecto. No nos limitaremos en este texto a reproducir una vez más el formalista discurso oficial, tan presente por lo demás en las Escuelas Universitarias de Trabajo Social, que no terminan de separar epistemológicamente «Trabajo Social» de «Servicios Sociales». No obstante, como estrategia argumentadora, expondremos a continuación los referidos principios tal como aparecen en la normativa andaluza, pero interrogándonos al mismo tiempo sobre su eficacia práctica. Finalizaremos intentando un cambio de registro. Pero an-

tes de ir al grano, recordemos las cuestiones del Estado de Derecho.

El sistema público de Servicios Sociales (en adelante SPSS) va emergiendo en Andalucía, una vez aprobado el Estatuto de Autonomía (1981), y habida cuenta de las competencias otorgadas a la Administración Local por su Ley de Bases de 1985, a través de diferentes textos legales como el **Decreto 49/1986 para la creación de los S.S. Comunitarios andaluces**², la **Ley 11/1987 reguladora de las relaciones entre la Comunidad Autónoma Andaluza y las Diputaciones Provinciales**³, la **Ley 2/1988 de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía**, y el **Convenio-Programa** firmado en mayo de 1988 entre la Junta de Andalucía y el M.º de Trabajo y Seguridad Social, llamado del «**Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales Locales**».

Como quizá la información sobre el contenido de estas normas la pueda obtener con facilidad el lector/a de esta revista, centraremos la atención en la norma principal (Ley de Servicios Sociales), interrogándonos sobre sus principios generales y sus especificaciones para los Servicios Sociales comunitarios, con los comentarios y apostillas que su aplicación nos merece, tras cuatro años de andadura:

A) Principio de Responsabilidad Pública, «mediante la adscripción por los poderes públicos de recursos financieros, humanos y técnicos adecuados a la consecución de los objetivos propuestos». (Art. 2.1.).

Partiéndose, en Andalucía, de una penuria de infraestructura de la Acción Social rayana en la indigencia, y dependiendo, en los municipios, de las transferencias del Estado y de la Comunidad Autónoma, el Sistema Público de Servicios Sociales aún está literalmente en período de construcción material (edificios, instalaciones...). La

situación se muestra más difícil en el extenso espacio rural andaluz, máxime en los municipios de menos de 5.000 habitantes, que representan más del 70% del conjunto de los municipios.

El Plan Concertado, que en un principio pudiera, fuera centralistamente, suplir la intervención autonómica, con todos los defectos que el hecho en si acarrea, no llega a paliar tal situación: prestaciones, como por ejemplo la de ayuda a domicilio, débilmente extendidas, han de contar a veces, con la cofinanciación del usuario, por la aplicación de estrictos —e injustos— baremos.

La falta de estabilidad en el empleo de los profesionales de los Servicios Sociales, (que acarrea falta de continuidad en los programas), la escasez de recursos humanos en general, y la calificación, para muchos puestos de trabajo, por debajo de su cualificación y diploma, representan otros tantos factores que, cuando menos, dificultan la efectividad de dicho principio (la situación de las zonas rurales es aún más complicada, obligándoles a los DTS a ocuparse en solitario de varios y dispersos municipios y a la posesión de carnet de conducir y vehículo propio, prerrequisito para el acceso al puesto de trabajo)⁴.

b) **Principio de solidaridad**, «mediante la justa distribución de los recursos, tanto entre las personas y grupos sociales como en los distintos ámbitos territoriales, a fin de fomentar la colaboración y apoyo recíprocos y superar las condiciones que dan lugar a la marginación» (Art. 2.2.).

La equitativa distribución territorial de los recursos es un ideal muy lejos de alcanzar en nuestra comunidad. Los mismos recursos procedentes del Plan Concertado chocan con una situación desigual de partida entre municipios y comarca, y entre las diferentes zonas de cada ciudad: desigualdad de infraestructura, de recursos humanos y políticos, de riqueza económica...

La solidaridad entre las personas, es conceptualizada en la Ley, como un objetivo técnico, fomento del asociacionismo y del voluntariado, principalmente. Para lo que se necesita de suficientes profesionales, con la debida formación y el requerido apoyo político, lo que plantea problemas en el momento actual de los Servicios Sociales.

C) **Principio de igualdad y universalidad**. «mediante la atención de todos los ciudadanos sin discriminación alguna, por razón de sexo, estado, raza, edad, ideología y creencias». (Art. 2.3).

Principios tan dados al camuflaje ideológico de la desigualdad social, tanto de oportunidades como de resultados y situaciones⁵, resultan en Andalucía una pesada broma.

Varios cientos de miles de individuos del marginado pueblo gitano, bolsas de pobreza endémicas en las barriadas periféricas en las ciudades de más de 50.000 habitantes, deterioro de la mayor parte de los cascos urbanos históricos (Cádiz presenta el caso más extremo), comarcas deprimidas, (de montaña, de desierto), nuevos problemas sociales (inmigración africana...), urgen una redefinición de los mencionados principios, matizándolos con el principio de compensación (o de discriminación positiva).

D) **Principio de Participación**, «mediante la intervención de los ciudadanos y usuarios, a través de los cauces adecuados, en la promoción y control de los Servicios Sociales», (Art. 2.4.).

Tal vez, estemos ante el principio que mayor número de cefaleas provoque en la «clase política» andaluza: excepto en algunos municipios importantes, la participación ciudadana se la entiende sólo y exclusivamente como «colaboración» con las decisiones políticas adoptadas por las instituciones. Este miedo a la participación en la vida local —desmovilizador y destructor

del débil tejido social existente— tiene su correlato en los Servicios Sociales Comunitarios así mismo en la actuación de los profesionales que, salvo los pertenecientes a los «staffs», no van más allá, si acaso, de la formulación de «sugerencias» a la línea política: los trabajadores sociales de base temen intervenir con criterio propio en la planificación, pero sobre todo, en los procesos evaluativos, que requieren de rigor, sinceridad, objetividad y libertad de pensamiento.

La Ley también contempla unos órganos específicos de participación, **los Consejos: Andaluz, Provinciales y Locales de Servicios Sociales**. Un Decreto de 1989 - n.º 103, de 16 de mayo establece y regula estos órganos: a tres años de su entrada en vigor, tenemos casos, como el de la provincia de Almería, con un solo Consejo Municipal constituido (Ayuntamiento de El Ejido); el resto de las provincias presentan una situación más optimista: algunos Consejos Municipales en funcionamiento...

E) Principio de Prevención, «mediante la adopción de medidas orientadas hacia la eliminación de las causas de la marginación». (Art. 2.5.).

Estando la «prevención» ligada a los anteriores principios, especialmente al de la participación, así como a la actuación del resto de los sistemas del bienestar (educativo, sanitario, de garantía de renta, etc), y dado que el esfuerzo principal en la coyuntura actual de los comunitarios andaluces se invierte en información y asistencia, la prevención queda como un loable deseo con vocación de futuro. A veces se diseñan y ponen en funcionamiento programas de mayor carácter preventivo (animación sociocultural, educación para la participación sectorial, etc.), pero sus impactos suelen ser muy reducidos, por las razones aducidas y por la falta de continuidad temporal, calidad técnica y recursos movilizados.

F) Principio de Globalidad, «mediante la consideración integral de la persona y de los grupos sociales y no sólo de sus aspectos parciales». (Art. 2.6.).

Estamos, como se sabe, ante un principio exclusivo del Sexto Sistema de Bienestar Social («Servicios sociales personales») que le obliga y determina a ejercer una función de coordinación de/con los demás sistemas, a fin de llevar a cabo las intervenciones de la manera más integral.

Pero en Andalucía el SPSS es claramente residual —más aún que en otras comunidades autónomas—; la experiencia del estado de Bienestar en el Sur, incluida su etapa autoritaria, aun no ha organizado una infraestructura y una cultura de los Servicios Sociales que le confieran un peso determinante en las políticas de bienestar y en el resto de actuaciones del poder autonómico. La propia Administración de la Acción Social no llega siquiera a las cotas alcanzadas por la Administración Educativa o Sanitaria en ésta Comunidad, que no se distinguen precisamente, por su elevado nivel de calidad (salvo ciertos segmentos o programas).

Por otra parte, aquel profesional integrador y globalizador propuesto por la teoría del Trabajo Social, a dura penas está tratando de conseguirse un espacio de técnico medio (nivel B) en el aparato administrativo, dejándose a veces en el intento las capacidades de iniciativa y de dinamización interprofesional que su «rol adscrito» (titulación) le otorga⁷.

G) Principios de normalización e integración, «mediante la utilización de los cauces normales que la sociedad establece para la satisfacción de las necesidades sociales y culturales, respetando el medio familiar, el entorno social y el derecho a la diferencia». (Art. 2.7.).

La «normalización», como criterio político y técnico de actuación del Sexto Sistema⁸, con todas las trampas y mistificacio-

nes que comporta (represión de la diferencia, dejación de la responsabilidad de priorizar necesidades atendiendo en primer lugar a las más perentorias, etc.) no puede existir, más allá del texto legal, que si el sistema tal como está, desde el punto de vista político-administrativo, mínimamente «normalizado» el proceso de normalización administrativa de los Servicios Sociales Comunitarios andaluces, dura ya seis largos años; pero al ritmo que se va, necesitaremos otros ocho o diez años para poder comenzar a pensar en tal principio de actuación, siempre que en este período de tiempo se consiga también clarificar y trazar la necesaria divisoria entre la instrumentalización política del sistema y su ordenación y consistencia técnico-profesional.

H) **Principios de planificación y coordinación**, «mediante la adecuación de los recursos a las necesidades sociales y la armonización de las iniciativas públicas entre sí, y de éstas con la iniciativa social» (Art. 2.8.).

Para que tales principios puedan empezar a aplicarse, se necesitan, además de otros prerequisites, relacionados con los principios anteriores, de unos instrumentos racionalizadores básicos, como un Plan Autonómico de Servicios Sociales; nuestra ley del 87, en su Disposición Adicional 1.ª, estipuló que en el plazo máximo de un año, debería contarse con un instrumento así (Plan Regional): hasta ahora sólo contamos con un estudio de necesidades y recursos, aunque la Consejería de Asuntos Sociales está en ello, debiéndose, a su finalización, ser discutido y aprobado por el Parlamento Andaluz. Diríase que el único instrumento de planificación con que se cuenta en Andalucía –además de la propia institución gestora, el Instituto Andaluz de Servicios Sociales– y por lo que afecta a los comunitarios, es ...el Plan Concertado de Prestaciones Básicas elaborado por el poder central.

La coordinación tiene mucho que ver con la planificación y con la política territorial. Correspondiéndole a los Servicios Sociales Comunitarios la coordinación local del bienestar, la propia ordenación territorial de la Comunidad Autónoma (servicios de distinto ámbito territorial) unida a la ejecución actual del Plan Concertado y a la tan vacua como frecuente competencia entre el poder autonómico y los poderes municipales, imposibilitan cualquier intento serio de **coordinación**, a cualquier nivel o desde cualquier dimensión.

Pongamos ejemplos más que sintomáticos: La Consejería elabora un Plan de Actuación en Barriadas de Acción Preferentes, destinando un importante presupuesto para intentar afrontar la miseria y marginación extremas de La Chanca almeriense, los polígonos granadinos de Cartuja-Almanjazar, etc.; siendo el programa de iniciativa autonómica, y dada la debilidad de su articulación con los municipios afectados, tenemos como convidado de piedra a los centros de servicios sociales comunitarios de estas barriadas, aunque a veces ambas estructuras administrativas convivan en un mismo edificio: los trabajadores sociales, con escasez de recursos y autonomía, gestionan lo que les llega a Madrid, y los improvisados agentes del Plan de barriadas organizan su actuación, por su parte, según las directrices emanadas de Sevilla, para atender, por ejemplo, la misma población de la marginación paya y gitana granadina. Asunto que nos lleva a la exposición del siguiente principio:

I) **Principio de descentralización**, «mediante el progresivo desplazamiento de la gestión de los Servicios Sociales hacia los órganos e instituciones más próximas al usuario» (Art. 2.9.).

La endémica debilidad de la Administración local en el conjunto del Estado, y el minifundismo municipal que ésta presenta, se amplifican en nuestra Comunidad –el

espacio geográfico autonómico mayor de España— a través de una división social del territorio, que, siguiendo la ley de desarrollo desigual, produce situaciones de brusca desigualdad, potenciadas actualmente por todo lo que rodea al «fenómeno 92» y su polarización en Sevilla⁹.

La descentralización en Servicios Sociales Comunitarios es un movimiento centrífugo que se despliega en un doble espacio político, analizado desde una Comunidad Autónoma con plenas competencias en Bienestar Social: desde el poder autonómico hacia el provincial-municipal; desde la diputación y el ayuntamiento hacia el territorio donde habita el ciudadano. Requiere pues voluntad política, planificación de recursos y participación tanto de los poderes locales como del tejido social, correspondiéndole a ambos contrarrestar el inercial fenómeno burocrático del centralismo.

Las debilidades de la institución política local y de la articulación societal del territorio; el escaso peso profesional y organizacional de los comunitarios, las veleidades centralistas de la Junta de Andalucía, así como el histórico pánico de las élites políticas andaluzas a la participación ciudadana, determinan que dicho principio se limite en la práctica a una **desconcentración** de recursos municipales, cuando éstos existen. La presencia física del **Centro de Servicios Sociales Comunitarios** en el barrio o municipio pequeño —si los hay—, es el máximo exponente actual de dicho principio descentralizador.

III. LA ENCRUCIJADA DE LA POLÍTICA ANDALUZA DE SERVICIOS SOCIALES. ¿POR DONDE LA SALIDA?

Se habrá comprobado que hemos, hasta

aquí, intentado un seguimiento del discurso oficial andaluz en torno a los Servicios Sociales —no muy diferente, se verá, del de otros lugares— dibujándole al tiempo las sombras que proyecta. Pero quizás el ejercicio expositivo sea vacío e inútil, por tautológico y repetitivo.

Evidentemente que en el conjunto del Estado— y en Andalucía en concreto— se ha progresado durante la última década en lo referente a políticas de Acción Social: disponemos ya de las bases jurídicas, de la teoría mínima, de los espacios profesionales, y de recursos par que emerja este Sexto Sistema de Bienestar Social, y para que su segmento institucional de atención primaria se instaure en la totalidad del territorio. ¿quién puede decir que éstos avances no son satisfactorios, si pensamos en la Andalucía de los 60 o los 70? No está aquí el problema. El problema es que no termina de instaurarse y generalizarse el SPSS. Y que los servicios comunitarios están lejos de cumplir la función social de dinamización y promoción requeridas por el momento histórico. Pero las causas han de analizarse más allá y más acá de los «Servicios Sociales».

Más allá de los Servicios Sociales, de sus discurso teórico y político legitimador, hay que indagar en las políticas del bienestar, y en las económicas y territoriales. A pesar de las buenas intenciones de una Consejería o de unas Delegaciones Municipales, ¿qué puede hacerse cuando no hay una decidida política de lucha contra la pobreza extrema, la marginación y la exclusión?¹⁰. El sistema universal de los Servicios Sociales deviene, como se sabe, a causa de la presión de las necesidades urgentes, por su propia historia y por la estructura política social que lo envuelve, en el «quiero y no puedo» y en el «no-estoy-estando-en-el-fondo»: sólo un refugio de «apoyo social» de pobres e indigentes (terapia de mantenimiento). Contribuyen a

desdibujar su intervención determinadas políticas centralistas, como el conocido Plan de Empleo Rural (PER), de reconocida intencionalidad político-electoral; el Desarrollo Comunitario, recogido en la tabla competencial del Estatuto de Autonomía, al que tanto podrían contribuir los Servicios Sociales Comunitarios, queda atrapado en la malla de una política mercantilizada. La política de Acción Social autonómica se convierte en residual cuando la Junta, mimetizando al Central, deposita todas las confianzas de progreso social en el crecimiento económico a cualquier precio (y en la ayuda de la CEE para el mismo).

IV. TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO Y SERVICIOS SOCIALES

Hay también un «**más acá**» de los Servicios Sociales Comunitarios determinante; se expresa en la trayectoria, zozobras y vicisitudes de una disciplina académica, «Trabajo Social», y de unos perfiles profesionales: las profesiones de Trabajo Social (trabajador social polivalente o asistente social comunitario, animador socio-cultural, educador de calle, etc.). La disciplina se ve paralizada en su desarrollo y actualización, tanto en la docencia como en la práctica profesional; en la docencia al identificarse «Trabajo Social» con «Servicios Sociales», y al constituirse estos últimos en materia de enseñanza sin una rigurosa clarificación en su contenido teórico-operativo; y en la práctica profesional, al reducir e identificar el campo de actuación del trabajador social a los Servicios Sociales fundamentalmente comunitarios).

La ceremonia de la confusión está servida en Andalucía con su ley de Servicios Sociales: la C.A., para organizar sus Servi-

cios Sociales Comunitarios, se divide territorialmente en «**Zonas de Trabajo Social**» (ZTS, antes llamadas UTS - cfr. supra, nota 2)¹¹.

¿Qué es el Trabajo Social? Pues lo que se hace en la zona de actuación de un centro de servicios sociales comunitarios. Que significa: a) en el mundo rural, «información y asesoramiento» fundamentalmente¹². b) en el medio urbano, lo que hacen **todos los profesionales** del centro de Servicios Sociales, desde el psicólogo hasta el asesor jurídico: no pueden quedar las profesiones del T.S., por lato que sea el sentido del empleo terminológico, más difuminadas y faltas de contenido específico. Si a esto se le añade la autolimitación del DTS al trabajo individual burocrático (o todo lo más, a la visita domiciliaria para el informe) impulsada por las actuales circunstancias de su trabajo, y la falta de clarificación conceptual y «ofensiva teórica» de investigadores —docentes universitarios, (en pleno proceso de institucionalización y de estabilización laboral); si al tiempo aparecen en los servicios nuevas profesiones dispuestas a inventarse sus propias disciplinas legitimadoras desgajadas a hurtadillas del Trabajo Social que se escribe en otras lenguas¹³, estamos claramente ante **una nueva crisis de identidad teórica y práctica del Trabajo Social** en nuestro país.

V. MALESTAR EN EL BIENESTAR COMUNITARIO

La situación produce por todos los lados malestar¹⁴, frustración y huidas hacia adelante.

De una parte, el instituto Andaluz de Servicios Sociales (IASS), comprobada la difi-

dificultad general de puesta en funcionamiento pleno de los Servicios Sociales Comunitarios y de sus limitaciones político-estructurales, está deslizando hacia la potenciación de los Servicios Sociales Especializados (concretamente, Menor y Tercera Edad). Esta «huida hacia adelante» también significa soslayar el problema político de la participación y de la municipalización del bienestar: de nuevo se da una tendencia centripeta en la planificación e incluso en la gestión. Malestar pues en el nivel político-administrativo autonómico.

Las concejalías municipales de servicios sociales ven como su asunto queda relegado, en el gobierno consistorial, del primer plano de atención política, muy por detrás de las cuestiones urbanísticas o de obras públicas y transportes (aquí se deja ver la presión de los grupos de intereses económicos); la carrera política en estos casos, o se sacrifica o ha de plegarse a la dura realidad, abandonando cualquier «estrategia del conflicto». Malestar pues en la política y administración social local.

En las ZTS y Centros de Servicios Sociales, los trabajadores, sin apenas estabilidad en el empleo, con unos «staffs» muy dependientes de la «línea política», (a veces confundidos con ellas), se ven abocados a autocensurar su pensamiento, falsear a veces, conscientemente, las obligadas memorias de evaluación, e ir capeando el temporal entre la grave presión asistencial y el asfixiante control político-administrativo, lo que les empuja a empobrecer aún más su rol, en espera de tiempos mejores; mientras tanto, y por diferentes motivos, otros perfiles del Trabajo Social irrumpen, sin pasar por la diplomatura específica, en estos servicios. La vida colegial queda **delegada**, por falta de participación, en manos de profesionales de prestigio, estabilizados laboralmente y con no demasiadas contradicciones —al menos en apariencia— con el poder; el asociacionismo se descar-

ta, habida cuenta de las dificultades geográficas andaluzas y el esfuerzo que una empresa de este tipo requiere; y el sindicalismo... está mal visto desde la estructura del poder. Malestar pues, en la misma base práctico-profesional del Trabajo Social Comunitario.

Se suele terminar un artículo de este tipo, con una pía propuesta de alternativas, para que la crítica sea «constructiva». Nuestras intenciones constructivas, que son muchas; nuestra certidumbre en las potencialidades creativas y de cambio social de Trabajo Social, que creemos suficientemente fundamentada; nuestra esperanza en el bienestar social andaluz que profesamos con largueza, todo ello nos induce a presentar una alternativa fundamental: el debate libre, el análisis crítico, la investigación-acción en las instituciones de práctica profesional, docentes y de investigación. Estrategias que han de encaminarse a la reconstrucción colectiva de un discurso y de una praxis que, sin abandonar por un momento el «principio de realidad», nos lleve a devolverles a profesionales, docentes y responsables políticos, la ilusión necesaria para seguir avanzando. Agradecemos pues la oportunidad que esta revista nos ha brindado para expresar tales puntos de vista.

NOTAS

1. Quisiéramos recordar que en Andalucía se escribe todavía poco, y se publica menos; y lo que escriben los profesionales sobre/para la Acción social suele ser secuestrado por las redes burocráticas: «literatura gris», la mayoría de carácter «interno», según el discurso institucional (curiosa identidad de siglas entre el «Trabajo Social» español y el «Top Secret» anglosajón).

2. Entre otras cosas, establece las **Unidades de Trabajo Social (UTS)**: Demar-

caciones sociogeográficas de características parecidas donde se despliegan las unidades organizativas de los SSC.

3. Otorga a las Diputaciones Provinciales la coordinación y gestión de los Servicios Comunitarios de los Municipios de menos de 20.000 h.

4. Para un estudio más detallado de la problemática de los rurales y de los trabajadores sociales en ellos empleados, vid. JIMENEZ MARTIN, Encarnación, «Experiencia del T.S. Comunitario en municipios de la Serranía de Ronda —Málaga—», Ponencia presentada en las I.^a Jornadas sobre T.S. en Andalucía. (Sevilla, enero, 1992) (teto copigrafiado).

5. Para un tratamiento crítico de éstos principios, singularmente el de universalidad, recomendamos un artículo que no tiene desperdicio: «una docena de mitos, síndromes, límites y mistificaciones acerca de los Servicios Sociales y del trabajo Social», de AGUILAR, CORERA, GAVIRA y LAPARRA (Documentación Social n.º 79, Madrid, abril-junio, 1990, pp 217-245).

6. M.^a SITJA distingue entre: «a) prevención específica: la que incide directamente en un problema social o situación de riesgo llevada a cabo en el mismo lugar en que se genera; b) prevención inespecífica (o indirecta): consiste en organizar o favorecer cualquier actividad que por el hecho de despertar intereses, aleja a las personas, especialmente niños y jóvenes, de las situaciones de riesgo social. (cfr. idem, **Terminología de los Asistentes Sociales**, Colegi Oficial de DTS y AASS de Catalunya, Barna 1989).

7. La debilidad de la Formación Inicial de nuestras cuatro EUTS (Granada, Málaga, Huelva y Sevilla), que compartimos con el resto del Estado, tiene una de sus expresiones en el lento proceso de integración en la institución universitaria. «Integrarse» no significa solamente ser considerado como un centro universitario más del organigrama: se precisa profesorado titular, Departamento de Trabajo Social, Grupos de Investigación en plena producción, etc. No habrá consistencia en la Formación Inicial si no se desarrolla el Trabajo Social en el medio universitario (por muy bien que funcionen las otras áreas de conocimiento corresponsables del Plan de Estudios).

8. Vid. MITJA, M.^a; op. cit.: (Normalización significa) «conseguir que un servicio público o privado, esté al alcance de todos

aquellos que lo necesiten y que se preste de modo que los usuarios no sean menospreciados ni etiquetados por la Comunidad».

9. Para un análisis más en profundidad de lo relacionado con la política social local andaluza, vid. RAYA LOZANO, E. E., «Globalidad, integración y participación en la política social local», Revista de Trabajo Social n.º 122, Barna. munio 1991, pp. 30-45.

10. Se implanta por fin a finales del 90, en Andalucía, el popularmente llamado «salario social», a partir de la concertación social con UGT y CCOO, con el pomposo nombre de «Programa de Solidaridad de los Andaluces para la erradicación de la marginación y la desigualdad en Andalucía»; pero no siempre hay trabajo (sólo cursos de formación ocupacional), y cuando lo hay, suele ser improductivo y de corta temporalidad; no hay viviendas, y sólo un subsidio mínimo, alcanzable por un reducido número de personas; los SSC quedando al margen de este «programa de inserción» de la Consejería de Trabajo.

11. Otra confusión: «Zonas de Trabajo Social» y «Centros de Servicios Sociales» (edificio + mobiliario + personal + programas): véase al respecto GALLEGO GONZALEZ, Pilar (DTS de la Diputación de Almería), «El Bienestar Social, los Servicios Sociales y el Trabajo Social desde la perspectiva provincial», ponencia para las I.^o **Jornadas sobre Trabajo Social en Andalucía** (copigrafiado).

12. Las «señoritas de las pagas», según denominación frecuente de los usuarios de las zonas rurales.

13. La aparición reciente en la Universidad de la Diplomatura de Educación Social, desvinculada totalmente del área de T.S. y S.S., y los intereses ideológicos y/o corporativos en torno a ella, contribuirán en breve a distorsionar más si cabe el espacio profesional del trabajador social en los servicios comunitarios, si no se ponen los necesarios remedios desde la actual organización colegial y desde las EUTS.

14. Nos inspiramos, para esta «cuestión del malestar», en la Revista **Rambla 12**, de la Asociación Promotora de T.S. (Barna), que en su I.^o número de 1992 publica un dossier sobre el asunto; nosotros lo referimos a la situación andaluza, extendiéndolo del ámbito profesional al gestor y político.

María José Jimenez Galán y Juan Alonso Ramírez Fernández. *Delegación de Bienestar Social (Ayuntamiento de Huelva).*

EXPERIENCIA EVALUATIVA EN LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES DE HUELVA

Este artículo describe una experiencia evaluativa desde el ámbito de los Servicios Sociales Municipales. Se parte del contexto de referencia donde se ubica el trabajo, refiriendo el modo como se organiza el proceso de intervención para, a partir de ahí exponer qué, cómo y sobre qué aspectos se realiza la tarea de evaluación. concluye con los condicionantes que, desde el punto de vista de los autores, impiden o dificultan el proceso de evaluación en el campo de la intervención social.

** Este artículo se publica con la autorización del Colegio Oficial de Psicólogos, en cuyo II Congreso Nacional (Valencia, 1990) se presentó como comunicación.*

Se expone la experiencia de evaluación desarrollada en el Ayuntamiento de Huelva desde que comenzó la implantación de los Servicios Sociales Comunitarios (en adelante SS. SS.CC.), hace ahora aproximadamente seis años. No se pretende transmitir cómo debe plantearse la evaluación, sino cómo evaluamos nosotros, tampoco se revisa ninguna bibliografía especializada sino que se describe nuestra propia historia, esa que cada día se construye con el trabajo cotidiano.

La experiencia indica que en la vida cotidiana evaluamos continuamente lo

realizado y registramos información que puede ser útil para adoptar comportamientos futuros. Son evaluaciones tildadas de subjetividad, pero necesarias para el aprendizaje de comportamientos y de relaciones con el contexto inmediato.

El tipo de evaluación al que nos referimos, por el contrario, enfatiza la objetividad y la utilización de métodos más rigurosos para llegar a resultados válidos y fiables. Es obvia la importancia de la evaluación en el proceso metodológico de la intervención social, pero también son evidentes las dificultades

CONTEXTO DE REFERENCIA

que entrañan, en el actual estado de desarrollo de los Servicios Sociales en nuestro país, planteamientos excesivamente rígidos en tal sentido.

Con todo, la evaluación es una de las actividades fundamentales de los servicios profesionales más solventes. Los usuarios de los servicios merecen una atención que satisfaga sus necesidades y dé respuesta a su problemática de forma rigurosa y eficaz. Son muchas las definiciones de evaluación que se encuentran en la literatura al uso. Tomando como referencia la de Espinoza de Vergara, (1986), que define la evaluación como el proceso de comparar, en un instante determinado, lo alcanzado de acuerdo a una programación previa, conviene decir que la evaluación no puede ser concebida como una actividad aislada y autosuficiente del proceso de planificación de la política pública; debe procurar un sistema de retroalimentación que permita la posibilidad de rectificar y reorientar las intervenciones para alcanzar los objetivos propuestos.

El problema radica en que cuando no se planifica adecuadamente, la programación sólo responde a la ejecución de acciones concretas en función de decisiones jerarquizadas, lo cual dificulta el proceso evaluativo. Sin embargo, averiguar la eficacia de lo que se hace, regula las actuaciones y documentar logros y fracasos, es una ineludible obligación de los profesionales, a pesar de que los niveles de decisión obvian tal esfuerzo.

Comenzamos contextualizando para describir qué y cómo evaluamos, señalando los elementos que condicionan nuestra práctica evaluativa que, en definitiva, son también condicionantes de la acción social, al menos en nuestro marco de referencia.

Sin adentrarnos en el nivel político o de decisión institucional, la organización de los SS.SS. municipales en el Ayuntamiento de Huelva, se divide en dos subsistemas claramente diferenciados: los Equipos Centrales (en adelante EE.CC.) con funciones de gestión, programación y evaluación, y los equipos de base, que ejecutan la intervención propiamente dicha.

No existe plan municipal en materia de SS.SS., se interviene de otra forma, en el ámbito de la infancia, y nos organizamos en equipos profesionales compuestos por psicólogos, asistentes sociales y educadores especializados, que intentan hacer su trabajo de manera interdisciplinar.

A nivel operativo se han puesto en marcha estrategias (servicios o proyectos) orientadas al cambio de determinadas situaciones sociales.

La actuación de cada una de las zonas de trabajo se organiza en función de dos unidades básicas:

- a) Intervención individual-familiar. Es un servicio de espera, polivalente, de acceso directo que se estructura en base al proyecto de Permanencias. Tiene como objetivo recibir, analizar y dar respuesta a las demandas de los vecinos. El servicio es atendido, por una asistente social complementaria, según el caso, por otros miembros del equipo (psicólogos y educadores).
- b) Intervención comunitaria. Forma de actuación por la que se confiere a la población los medios para asegurar el control sobre su propia situación y mejorarla. Las actuaciones se llevan a cabo por medio de proyectos, como hipótesis alternativa de respuesta a una problemática o necesidad, de-

tectada y dimensionada convenientemente. Se procura que estas actuaciones sigan la metodología básica de intervención social.

Insertas en ambos niveles se hallan estrategias evaluativas que pretenden averiguar la eficacia de la intervención e introducir, en su caso, las medidas correctoras oportunas.

QUÉ EVALUAMOS

Se expone a continuación los elementos objeto de evaluación en nuestra práctica, descritos en función de las dos unidades operativas reseñadas anteriormente.

En el nivel de intervención individual-familiar:

a) Evaluación del contexto. Hace referencia a lo que algunos autores denominan evaluación de la estructura (Cohen, E.; Franco, R. -1988-; Espinoza Vergara, M. -1986-; etc.). Se evalúa este aspecto considerando que en toda actividad social, los recursos con los que se cuentan suponen un elemento primordial y determinante para evaluar posteriormente los servicios o actividades y los resultados. A modo de ejemplo, algunas de las variables utilizadas son: condiciones del local, disponibilidad del personal y accesibilidad, presupuesto, etc.

b) Evaluación del tratamiento de caso. Se trata de evaluar el procedimiento metodológico seguido por los profesionales para dar respuesta a las demandas, necesidades o problemáticas, así como los resultados del proceso de intervención. Nos referimos a la atención a los usuarios en base a normas profesionales de «buena práctica». Cabe destacar las siguientes

variables: número de casos al mes, tiempo medio de dedicación, nivel de interdisciplinariedad, número de casos resueltos/no resueltos, en proceso (eficacia absoluta y relativa), recursos más utilizados, relación demanda-recursos, etc.

c) Evaluación de las necesidades. Se señalan tanto las características de la población atendida en el servicio, como las necesidades expresadas y las que puedan resultar de la comparación con referentes mínimos de calidad, en el sentido que le da Rueda (1987). El análisis de estas variables permite objetivar las necesidades o problemáticas, proponer sistemas de funcionamiento de servicios, incorporar a profesionales, ampliar servicios, etc. algunas de ellas son: características sociofamiliares, nivel de instrucción, tipo de demanda, motivo de utilización del servicio, frecuencia de utilización, etc.

A nivel de intervención comunitaria:

Como ya explicamos, la intervención a este nivel se operativiza en función de proyectos. Se establecen en la práctica dos tipologías de actuación denominadas Promoción e Intervención en la Comunidad, diferenciándolas en función de sus objetivos y del tipo de problemática a afrontar. La primera, dirigida a fortalecer los procesos de la comunidad, previniendo y potenciando los recursos personales, familiares y comunitarios; la segunda, intenta modificar las situaciones que impiden un adecuado proceso de socialización, reduciendo la duración y el deterioro que provocan las situaciones de riesgo social.

Dentro de este tipo de intervención evaluamos cada una de las etapas del proceso:

a) Evaluación del análisis y definición

de la problemática: averiguar si se ha probado la existencia de la situación problema de una manera adecuada, dimensionándola operativamente.

- b) Evaluación del diseño, es decir, comprobar si se han definido claramente los objetivos y si se adaptan o no a la situación del problema, al servicio y a los objetivos institucionales; analizar si las tareas se ajustan a los objetivos y si se han seleccionado las más adecuadas; averiguar si se utilizan o no instrumentos que permitan medir los logros (indicadores); ver si se han tenido en cuenta los recursos necesarios, y analizar el grado de implicación de la comunidad.
- c) Evaluación de la implementación. Aquí se analiza tanto la puesta en marcha del proceso, comprobándose periódicamente el grado de cumplimiento de las tareas, problemas encontrados, etc., proporcionando medidas correctoras si procede. Finalmente, medíamos el grado de cumplimiento de los objetivos.
- d) Evaluación de la evaluación. Dimensión que permite averiguar si los indicadores propuestos, como medida de ejecución, son adecuados, es decir, miden lo que pretendían medir, grado de economía del sistema de indicadores, etc. Por último, se realiza la memoria del proyecto, que es una reflexión final donde se recoge descriptivamente todo el proceso.

COMO EVALUAMOS

Sabido es que existen, en la literatura al uso, (Ander-Egg –1983–; Cohen –1988–; Espinoza –1986–, etc.) modelos de evaluación que van desde el más riguroso (el modelo experimental) hasta otros más sencillos aplicables

(modelos cuasiexperimentales y simples). La elección depende tanto de la formación del evaluador como de las condiciones contextuales en que se haya inmerso. No siempre es posible utilizar métodos experimentales, ya que hay obstáculos tales como la escasez de medios y recursos, limitaciones técnicas, dificultades de implantación, carencias estructurales, etc., que lo hacen inviables.

Al margen de explicaciones sobre los métodos aludidos, en nuestra realidad hemos utilizado modelos simples o no experimentales, siguiendo la definición que de ellos hacen Cohen y Franco (1988), ante la imposibilidad de poner en práctica otros más rigurosos.

Actualmente, nos servimos de medidas antes-después, introduciendo controles durante el proceso (modelo antes-después). Creemos que en la intervención social, en la mayoría de los casos, resultan ser los modelos más viables.

En nuestra experiencia, este tipo de medidas han aportado los datos sobre la eficacia de las acciones.

Se distinguen dos momentos en todo el proceso evaluativo: la evaluación propiamente dicha y la evaluación de la evaluación (meta-evaluación). La primera la realizan los interventores (equipos de base); la segunda, es mixta, realizada por los interventores y los EE.CC.

Ahora bien, ¿cómo se opera en la práctica? Nos centraremos en los dos niveles de intervención ya descritos.

A nivel individual-familiar la acción se formaliza en el tratamiento individual de casos. A través de instrumentos tales como hojas de recepción, fichas psicosociales y registros, se investiga la evolución de la intervención desde el primer análisis hasta el seguimiento,

comprobándose si los cambios producidos fueron los previstos de antemano. Durante el proceso se localizan desviaciones y se introducen cambios en la estrategia. En las sesiones de coordinación (metaevaluación), procedimientos como el análisis de caso son útiles para ir mejorando la eficacia de técnicas, instrumentos y procedimientos empleados.

El contexto se evalúa mediante técnicas de observación e instrumentos de registro que posibilitan localizar interferencias en el proceso de intervención. Las condiciones del local, interrupciones, listas de espera, etc., son objeto de consideración.

Las fichas de evaluación semestral aportan, finalmente, datos sobre las necesidades de la población. Se controlan dos tipos de necesidades: necesidad expresada a través de listas de usuarios del servicio, y necesidad comparada a través del análisis de las características de la población usuaria de los servicios versus resto de la población (padrón municipal). El estudio de las fichas facilita conocer periódicamente la eficacia y la eficiencia de los servicios, detectar la necesidad de nuevos recursos (tanto económicos, como humanos, técnicos y financieros), etc.

A nivel de intervención comunitaria el proceso se nos antoja más complejo ya que, en ocasiones, no todos entendemos la práctica social-comunitaria de igual modo, y la plasticidad de la dinámica social hace inviable métodos de evaluación rigurosamente científicos. En resumen, el proceso es el siguiente:

a) Antes de la implementación. En esta fase se evalúa el análisis y el diseño del proyecto. El borrador o anteproyecto y la hoja de identificación de

proyectos son instrumentos de utilidad. En el borrador se describe el estudio realizado de cada uno de los aspectos señalados anteriormente, tanto el análisis o situación de partida como el diseño. El responsable del proyecto son los evaluadores (metaevaluación). Más tarde evaluarán el diseño plasmado esquemáticamente en la hoja de identificación de proyectos.

Superado este paso, el diseño de proyecto es analizado por los EE.CC. al completo y todos los profesionales del equipo implicados (metaevaluación). Después los EE.CC negocian con el político su puesta en marcha.

b) Durante la implementación y evaluación. Aquí son los interventores del proyecto quienes van analizando y evaluando periódicamente la marcha del mismo introduciendo, en su caso, las medidas correctoras oportunas. Analizan tanto la implantación (gestiones, recursos necesarios, puesta en marcha, motivación de la población, etc.) como la ejecución. En ésta se comprueba si el proyecto modifica la situación problema (propiedad), si las actividades alcanzan los objetivos (idoneidad), grado en que los objetivos han sido alcanzados (efectividad), y, relación entre eficacia y presupuesto (eficiencia). Se analiza también el grado de participación de la comunidad en el proceso, sin la cual toda intervención social puede quedar en un intervencionismo activista de los propios profesionales.

c) Después de la intervención. Se compara lo logrado realmente con los objetivos previstos y el grado de cambio producido con la intervención.

Finalmente, se realiza una memoria final donde se describe el proceso y se

final donde se describe el proceso y se sugieren acciones futuras. Esta memoria es analizada y discutida por los EE.CC (metaevaluación) y los profesionales implicados en el proceso.

Como se observa, siguiendo a Medina (1989) todos los aspectos aquí señalados se refieren al grado de coherencia interna de un proyecto. La coherencia externa, es decir, efectos no previstos, opinión de los usuarios, etc., no hemos sido, hasta el momento, capaces de evaluarla. La falta de medios y de formación especializada creemos que dificultan, de momento, emprender acciones que controlen estos aspectos.

ALGUNOS ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA PRACTICA EVALUATIVA

Se reflexiona, por último, sobre algunos de los condicionantes que, a nuestro juicio, impiden afrontar la evaluación de forma adecuada y frenan iniciativas par aumentar la rigurosidad en el proceso de la planificación social. Identificamos los siguientes:

- a) Condicionantes de tipo profesional: la escasez de formación, resistencia a ser evaluados, el importante papel que juegan las valoraciones subjetivas cargadas de ideología, etc., impiden el avance en la práctica evaluativa.
- b) Condicionantes metodológicos: la dificultad de aplicación de método ri-

gurosos y a la inexistencia de procesos de planificación que obstaculiza la homogeneización de las intervenciones.

- c) Condicionantes organizacionales: el hecho de no instituir formalmente la evaluación como una tarea más dentro de las exigidas a los profesionales, interferencias entre los niveles de decisión y la necesidad de destinar presupuestos adicionales hacen que, administrativamente, se prime la intervención por la intervención sin cuestionarse la calidad y eficacia de la misma.

soluciones a todo ello pudieran ser: priorizar el diseño de una planificación adecuada, la formación continuada, la participación de los profesionales en todo el proceso de planificación, mayor flujo de comunicación entre responsables de evaluación y base, invertir en evaluación y no sólo en intervención, etc.

REFERENCIAS

ANDER-EGG, E.: *Metodología del Trabajo Social*. Barcelona: Ateneo, 1982.

COHEN, E.; FRANCO, R.: *Evaluación de proyectos sociales*. Buenos Aires: Humanitas, 1986.

ESPIÑOZA VERGARA, M.: *Evaluación de programas*. en Martín González, A. y otros (eds.). *Psicología Comunitaria*. Madrid: Visor, 1989, 87-105.

RUEDA PALENZUELA, J.M.: *Acción Comunitaria. Elementos para la evaluación*. Comunicación no publicada. San Sebastián, 1987.

Por Nieves Alonso, Concha Fernández, Maribel de la Vega, Mariano Orts, Dolores Quintero, Pilar Cabrero, Nati Casanova, Domitilia Alvarez, Pilar Román, Dolores Sobera, Marisa Falcón, Esther Torrado. *Grupo de Debate I.M.I.*

EL I.M.I. Y EL CONTRATO SOCIAL

Este documento forma parte de la serie «CIRCULARES I.M.I.», elaboradas desde la Consejería de Integración Social, Dirección General de Servicios Sociales Generales, Programa I.M.I., para apoyar técnicamente la aplicación del Ingreso Madrileño de Integración.

EL I.M.I. Y EL CONTRATO DE INTEGRACION

A la fecha en la que escribimos estas líneas han transcurrido poco más de un año desde la puesta en marcha del Programa I.M.I. A lo largo de este período los profesionales de los Servicios Sociales Generales han tenido que uti-

lizar un instrumento: los Contratos de Integración (para muchos novedoso en la práctica, exigente y, ciertamente, «resbaladizo»), que constituye el eje de la intervención social y de la relación entre los Trabajadores Sociales y las familias usuarias incorporadas al Programa.

Las circunstancias que rodean el uso de los contratos, las posibilidades que contemplan, los criterios de utilización y las dificultades para un manejo eficaz de los mismos, se han puesto sobre la mesa a raíz de las actividades de apoyo y seguimiento con los C.S.S. llevadas a cabo por esta Consejería.

La finalidad de esta circular es recoger y devolveros las reflexiones realizadas sobre este tema, de cara a crear un marco y criterios comunes de apli-

las dificultades o carencias, de la misma manera, en unos mismos parámetros entre profesionales y perceptores del IMI, y que asimismo, los fines que plantea la intervención sean compartidos. Esto parece una perogrullada pero, no obstante, es fundamental partir de estas premisas para poder generar motivación y participación activa, constituyen un requisito indispensable para elaborar una intervención desde el acuerdo.

Hay que tener en cuenta que en la inmensa mayoría de las ocasiones la demanda que recibimos es la prestación económica sin más, y es necesario en una primera etapa trabajar para reconvertir o asociar esa demanda a otras que estén vinculadas con los problemas o dificultades reales, aprovechar el contexto de intervención que proporcionan el IMI, para co-describir los distintos aspectos que se desean y se pueden cambiar/mejorar.

La primera cláusula del Contrato nos puede ayudar a elaborar esto, dado que tenemos que reflejar unas causas o factores que han provocado la incorporación al Programa tenemos una oportunidad para trabajar con los usuarios no tanto un diagnóstico o valoración conjunta, sino entrar a describir una situación en términos de dificultades, carencias o conflictos, que puedan ser reconocidos y aceptados por el usuario de un buen trabajo en este sentido se derivan casi automáticamente, los objetivos a proponerse por ambas partes. Si existe un punto de partida común podemos centrar la dinámica en el camino a seguir lo que supone generar compromisos para la intervención propiamente dicha.

Es evidente que no puede tenerse la pretensión de, en un primer momento, reflejar y consensuar las problemáticas

que concurren y los objetivos a conseguir, y que éstas agoten exhaustivamente el diagnóstico y los fines que aparecen en el diseño de intervención que elaboramos cuando nos planteamos la atención a una persona o familia. Lo verdaderamente importante es que podamos articular algo, aunque sea mínimamente, que nos permita construir compromisos con sentido y vinculados al diseño de intervención. Hay que recordar que el papel que puede jugar la prestación económica como refuerzo y elemento motivador para la realización de acciones es limitado, y un objetivo latente a lo largo de todo el proceso es conseguir relativizar/minimizar el papel de la prestación como elemento de enganche o presión. La verdadera motivación y participación activa va a llegar desde la percepción del beneficio del cambio, de la rentabilidad del esfuerzo, en definitiva de que se avanza mejorando (en el marco de los propios valores del usuario).

Un elemento presente en ese discurso y que ya sabemos que es de difícil manejo lo constituye la búsqueda del acuerdo o conformidad en las actividades recogidas en el contrato. Y es que a veces es necesario conciliar la búsqueda del acuerdo, el consenso para la realización de unas u otras acciones, con la evitación de efectos no deseados (reforzar un status marginal o los hábitos de dependencia, por ejemplo) y con los derechos y necesidades de personas dependientes (escolarización, alimentación, cuidados, etc...) ¿Dónde acaba el consenso y dónde empieza la condición o imposición? No podemos dar recetas para manejar esta variable, siempre tendremos que plantearnos ante una negativa o falta de disposición para realizar una activi-

dad propuesta, si esa actividad puede demorarse a la espera de una mejor oportunidad en la que pueda volver a plantarse después de una tarea de concienciación, o por el contrario su no realización conlleva una mayor degradación de la situación o circunstancias de alto riesgo. Si nos encontramos en esta segunda opción debemos exigir esa contrapartida y hacer un esfuerzo especial para explicar las razones que sustentan esa imposición.

Vemos ahora algunas consideraciones metodológicas que debemos tener presentes a la hora de elaborar y dotar de contenido al Contrato de Integración.

En primer lugar recordar que el contrato no es un soporte documental del diseño de intervención. El Contrato refleja, en un marco temporal determinado, aquellos compromisos relativos a acciones sobre las que se articula el proceso de integración, acciones que responden a objetivos incluidos en el diseño de intervención. El contrato es un instrumento para dirigir la acción desde la participación del usuario. Los sucesivos contratos que firmemos irán encadenando actividades para conformar un proceso que es continuo.

No podemos convertir los contratos en una enumeración exhaustiva de los objetivos específicos contemplados en el diseño de intervención, ni en una retahíla de actividades sin orden sin sentido de la oportunidad y de la adaptación. Es necesario priorizar y condicionar unas actividades a la realización de otras, todo no se puede hacer inmediatamente. Lo realmente importante es ir generando conciencia de avance y mejora a través de la consecución ordenada y racional de pequeños objetivos.

Otro punto importante es la necesidad de concreción y operatividad, no

podemos plasmar acuerdos que se muevan en la indefinición y la ambigüedad. Cualquier actividad debe quedar recogida de una forma concreta y operativa, y debe quedar formulada en términos que pueda asumir y comprender el usuario. Si cualquier de estos dos elementos no se da estaremos imposibilitando una valoración efectiva de los compromisos adquiridos, al mismo tiempo que podemos generar una percepción de arbitrariedad y lejanía (desde el tecnicismo) que no nos va a ayudar nada a conseguir una vinculación real del usuario con las acciones recogidas.

Debemos intentar posibilitar, así mismo, un contexto y una relación en los que el usuario pueda verbalizar sus propias propuestas de actividades, de forma que desde el principio, en la elaboración del proceso, podamos reforzar el protagonismo que se necesita.

Un último punto a señalar en este apartado es la importancia de la adecuación de las actividades propuestas a las habilidades/competencias y condicionantes de los usuarios, y su grado de confluencia o por el contrario, de conflicto, con sus propios referentes socioculturales. En definitiva, los compromisos deben ser posibles, el usuario debe estar en disposición de asumirlos.

CONDICIONANTES

Por último veamos algunos de los factores que pueden condicionar la intervención social y el uso de los Contratos de Integración.

LOS RECURSOS SOCIALES

Evidentemente las características de

la intervención social a desarrollar dependerán de la existencia, accesibilidad y adecuación de los recursos necesarios en las distintas áreas: salud, vivienda, empleo, etc... Las actividades recogidas en los contratos contarán con esas limitaciones. No obstante las posibilidades de la intervención no tienen porque agotarse cuando no contamos con los recursos necesarios para plantearse la superación plena de la situación de dificultad o exclusión social, siempre pueden existir pequeños objetivos de promoción o prevención, posibles de alcanzar.

LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

El nivel de equipamiento, la organización y estructura de los Centros, la experiencia y bagaje técnico de sus profesionales, los recursos gestionados por el propio Centro, horarios, «ratos» de atención de los asistentes sociales, e tc..., conforman un conjunto de elementos que también van a condicionar la intervención posible. En este punto sólo destacar la gran importancia que tiene el hecho de tomar conciencia de nuestra propia capacidad de apoyo y seguimiento e las actividades reflejadas en el Contrato. Podemos formular idóneamente un Contrato, pero si no podemos realizar un buen seguimiento o prestar el apoyo necesario estamos desvirtuando los compromisos adquiridos, generando sensación de irrelevancia, y probablemente debilitando nuestra posición de cara a la continuidad del proceso.

COORDINACION CON OTROS DISPOSITIVOS

En muchas ocasiones el proceso de

integración de una persona pasa por la intervención de algún dispositivo de atención especializado, en cuyo caso debemos recoger en el contrato el compromiso de utilización y seguimiento de las actividades del programa o recurso de que se trate. Un aspecto importante a destacar en este sentido es que aunque la intervención especializada sea fundamental y focalice y ocupe un largo período de tiempo, no podemos delegar nuestra tarea de elaborar y firmar el Contrato de Integración. Los asistentes sociales son personas de referencia mientras la persona o familia, permanece en el Programa IMI, y aunque en muchas ocasiones no intervenga directamente debe aportar el elemento de continuidad y globalidad del proceso de integración.

Para finalizar un par de apuntes, el primero destacar el papel que pueden jugar nuestras propias actitudes y expectativas sobre el IMI y los Contratos de Integración, nuestras intervenciones de algún modo las reflejarán. Y en segundo lugar comentar que aunque esta exposición se hace vinculada al programa IMI muchos de los aspectos tratados son extrapolables a estas intervenciones en las que contemos con un refuerzo, recurso o prestación que instrumentalizar, o con disposición o motivación previa para el cambio.

En el año 1989 se pone en marcha en la CM, el Programa denominado IMI, un programa que se define así mismo contra la exclusión social.

El articulado de su decreto intenta evitar que se regule como una mera prestación económica e intenta poner ésta al servicio de todo un profundo proceso de integración.

Por primera vez, se regula la utilización de un instrumento de trabajo: el

contrato de integración, que levanta no pocas polémicas entre los profesionales del Trabajo Social.

El programa IMI plantea el reto, por tanto, de posibilitar procesos de integración favorecedores de la autonomía personal mediante una prestación económica que adquiere en la intervención un carácter instrumental.

El contrato presupone, también, una fórmula de consenso entre profesionales y usuarios sobre diagnósticos y actividades.

No es por tanto extraño que la puesta en marcha del Programa con los presupuestos teóricos que le enmarcan, plantee todo un DEBATE SOBRE LA INTERVENCIÓN SOCIAL.

Se ponen sobre la mesa temas tales como: motivación, cronicidad, adecuación de las estructuras de Servicios Sociales, participación, implicación de otros sistemas públicos, etc, etc.

En 1990 y a iniciativa de la Consejería de Integración Social de la CAM, profesionales del Servicio de Programación y Seguimiento de la Inserción de ésta y profesionales de los Centros de Servicios Sociales Grales. De Alcorcón, Parla, Móstoles, Leganés, Campo Real, Fuenlabrada. Griñón, Alcalá de Henares, San Sebastián de los Reyes y Getafe, crean un Grupo de Trabajo interesado en el debate de estos temas.

El artículo referido a CRONICIDAD es el primero de una serie que pretendemos publicar y que sólo persiguen un objetivo: propiciar la reflexión sobre el trabajo cotidiano, en el marco de los Servicios Sociales Grales.

Esperamos que la iniciativa anime a otros profesionales a hacer públicas sus reflexiones, pues entendemos que no sólo es preciso sino que también es el momento adecuado para ello y que

sólo una corriente activa de opinión sobre nuestro trabajo puede dejar claro que nuestro marco teórico, repercutiendo favorablemente en nuestra práctica.

¿CRONICIDAD EN SERVICIOS SOCIALES?

¿Cuando empleamos el término «crónico en Servicios Sociales» hablamos todos los profesionales del Trabajo Social de lo mismo?

Veamos algunas definiciones realizadas por trabajadores sociales:

«Aquellos que presentan discapacidades en términos personales o sociales»

«No se ve la solución del problema a corto o medio plazo. Se presta un tipo de atención asistencial que palia determinadas deficiencias, pero los problemas iniciales siguen manteniéndose».

«Aquel que periódicamente ha recibido intervención desde los Servicios Sociales siempre oc así siempre con la misma demanda».

«Crónico en Servicios Sociales es aquella persona que padece multitud de problemas, sufriendo un gran deterioro personal, humano y familiar».

«Casos crónicos son aquellos que después de un proceso de tratamiento social, no han evidenciado, a lo largo del tiempo, ninguna acción portadora de cambios. Los identificamos por el tiempo de permanencia en Servicios Sociales, por el número de prestaciones, por la dependencia como indicador».

«Se distinguirán, entre otros factores, por una carencia de relaciones interpersonales o relaciones interper-

sonales malas, sentimientos de inutilidad y carencia de un proyecto inmediato de vida».

Algunas definiciones provenientes del área de salud, presentan el concepto con la siguiente definición:

«Dícese de enfermedades largas o dolencias habituales. Cada dolencia tiene ya unas características que le son propias en cuanto a duración. Además puede tomar un curso crónico, una enfermedad que por si misma tiende habitualmente a curar en poco tiempo, pero que por las circunstancias que fuere, existe un deficiente tratamiento y se ha prolongado y dejado secuelas».

La población enferma mental crónica se entendería «como aquella que incluye a personas que sufren ciertos trastornos psiquiátricos graves y crónicos (esquizofrenia, síndromes cerebro-orgánicos, trastornos maniaco-depresivos y depresivos graves recurrentes, trastornos paranoides y otras psicosis que dificultan o impiden el desarrollo de sus capacidades funcionales en relación con la vida diaria» (Goldman, M. H.; Gatozzi, A. ; Tambie, C. A., 1981).

Si analizamos detenidamente estas definiciones, vemos que es fácil mezclar en ellas conceptos tales como «marginación», «dependencia», etc.

A menudo hemos hablado de la terminología utilizado en Servicios Sociales, proveniente de otras Ciencias, e inadecuada en nuestro campo. Sin embargo, seguimos utilizando términos con los que intentamos definir determinadas situaciones y que en nada favorecen una práctica adecuada de trabajo.

Así, por ejemplo, el concepto «crónico» genera la sensación de «incurabilidad» «irreversibilidad» de individuos o familias que permanecerán durante

años dependiendo de los Servicios Sociales sin cambios ostensibles.

La definición, apriorí, el trasvase de casos de un profesional a otro con el diagnóstico «crónico» prefijado, provoca una práctica profesional inmovilista, pasiva, portadora única y exclusivamente de prestaciones sociales, en la que el papel protagonista y portador de marginación se le asigna únicamente al individuo, sin un análisis claro de los factores externos que inciden en la situación, y por tanto, sin una planificación del trabajo hacia el exterior, hacia el cambio de esos factores externos.

La historia del propio Trabajo Social nos indica que los respuestas teóricos que fundamentan la profesión rara vez han ido unidos a la práctica cotidiana, donde el binomio necesidad-recurso ha sido una constante habitual.

Si analizáramos el por qué de esta situación, probablemente encontraríamos fuertes factores estructurales y organizativos que han influido en esta realidad. Así: falta de personal, urgencias en la acción, carencias de políticas sociales adecuadas, etc.

Esta dicotomía entre la teoría y la práctica genera, en no pocos momentos, fuertes angustias profesionales, sensaciones de ineficacia, de inutilidad de los objetivos propuestos, que inciden tanto en los profesionales como en los usuarios de Servicios Sociales.

El Trabajador Social se siente en la práctica «gestor de recursos» pero conoce y apuesta por otro tipo de rol.

Por la eficacia de nuestra intervención que redundará en beneficio de nuestros usuarios, proponemos desterrar el término «crónico» de Servicios Sociales.

El análisis de las causas de una situación puede llevarnos a una multiva-

riedad de factores, pero ¿resultarán indicativos de la imposibilidad del cambio en una situación inmovilista? ¿no intuye, a veces, el tipo de relación establecida entre el usuario y el profesional; la falta de recursos adecuados; el propio sistema social; la falta de medidas alternativas...? ¿no se responde a veces a intereses institucionales, predispuestos a mantener determinadas situaciones, por la profundidad de medidas y ampliación de presupuestos que supondría el cambio?

¿POR QUE CARGAR, ENTONCES, TODO EL PROTAGONISMO EN EL USUARIO CALIFICANDOLE DE CRONICO?

Entendemos que en Servicios Sociales la persona «crónica» no puede existir jamás. Por poco cambio que se produzca, siempre es posible la mejora de una situación determinada.

En todo caso, podríamos decir que existen SITUACIONES CRONICAS, entendiéndolo por ello EL ESTANCAMIENTO DE UN INDIVIDUO EN EL PROCESO DE RELACION SOCIAL.

Preferimos pensar aquello que decía F. Dolto y que podría ajustarse al concepto de estancamiento:

«Los que se han hundido en la repe-

tición por rechazo de sus deseos y siguen en el mismo surco del disco de sus vidas».

Suprimir el concepto de «cronocidad en Servicios Sociales» supone un planteamiento profesional superador del binomio necesidad-recurso.

Quizá una persona no cambie su situación con una atención asistencial basada en prestaciones ¿pero cambiaría... si determinados factores externos se modificasen? ¿cambiaría su situación en un proceso de desaprendizaje de las limitaciones que impiden su propio desarrollo? ¿cambiaría su situación aceptando, sabiendo ver sus propios deseos? ¿no cambia así, también, el rol del Trabajador Social, las funciones a desarrollar? ¿no se vuelve, así, a los orígenes, a lo que el Trabajo Social siempre planteó?

Demosle el protagonismo apropiado a la gente con la que trabajamos: el de asunción de sus propios deseos como motor de su propia autonomía y de su propio cambio y olvidémonos de términos que les abocan a la permanencia en situaciones inamovibles. Así, probablemente, cambiará también nuestro papel, volverá a ser el que siempre quisimos que fuera, a pesar de que en determinados casos el esfuerzo no compense o no sea posible por las propias limitaciones sociales.

Por Encarnación Cabero Martín. *Trabajador Social. Serv. Municipal de Educación.* Isabel Aguado Amo. *Trabajador Social. Serv. Municipal de Educación.* Santiago Boronat Martín. *Profesor de E.G.B. Educación Compensatoria M.E.C. Va-*

PROYECTO «AULA 0»

RESULTADOS DEL TRABAJO REALIZADO SOBRE ABSENTISMO ESCOLAR EN LA CIUDAD DE VALLADOLID

A. SINTESIS DE LAS LINEAS GENERALES DEL PROYECTO DE ABSENTISMO ESCOLAR

1. INTRODUCCION

El Programas de Absentismo Escolar nace en el curso 89/90 a partir de una coordinación entre el Ayuntamiento, Ministerio de Educación y Ciencia y la Junta de Castilla y León, dada la común preocupación ante el problema del absentismo escolar. Así, una comisión interinstitucional formada por técnicos del programa de Educación Compensatoria (M.E.C.), Servicio Territorial de Bienestar Social (Junta de Castilla y León) y Servicios Sociales, Servicio de Educación y Política Municipal (Ayuntamiento de Valladolid), se constituyen como grupo de trabajo (equipo coordinador), y a su vez crea la Secretaría de Absentismo forma-

da por: dos Trabajadores Sociales, un Psicólogo y un Profesor de E.G.B.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos durante el curso 89/90 es evidente que existe un *gran número* de alumnos que estando en edad de enseñanza obligatoria, por circunstancias personales, familiares, o del mundo social en que se desenvuelven, *no están escolarizados o no asisten con regularidad al colegio.*

El absentismo escolar es un problema en el que *inciden diversas variables y circunstancias*, que no radican tanto en las características propias del niño absentista, como en el desinterés de los padres por la educación; la situación marginal en la que vive la familia, el entorno social en el que se desenvuelve y el propio sistema educativo que no se adapta a las necesidades reales de estos alumnos y no ofrece ningún elemento de interés o motivador para que éstos se sientan atraídos por la escuela.

Se observa que la conducta absentista se da en general en minorías étnicas y en mayor medida entre el colectivo gitano, y localizada en barrios periféricos de la ciudad especialmente en los nuevos barrios creados con alta concentración de viviendas sociales. Por tanto, a la hora de analizar las causas del absentismo

se ha de tener en cuenta las características, hábitos y conductas la cultura y pueblo gitano.

Todo ello nos lleva a pensar que el absentismo escolar conduce a una situación de riesgo social, que al darse mayormente en ciertos sectores de la población constituyen un grupo de «alto riesgo» y que necesitan de una actuación multiprofesional, insterinstitutional e interdisciplinar (ha de ser siempre una acción global sobre familia-niño-escuela) para llegar a soluciones efectivas.

2. DEFINICION DEL CONCEPTO A.E.

Entendemos por *Absentismo Escolar* la no asistencia del niño al centro educativo; si bien, esta no asistencia se podría baremar y matizar de manera que clasificásemos distintos tipos de absentismo, ya sea por la intensidad del mismo o bien por las causas que lo originan y provocan.

2.1. Tipos de absentismo según la intensidad

- **Absentismo Total:** por estar descolarizado, o bien por abandono prematuro del sistema educativo.
- **Absentismo Alto:** por encima del 50% de las sesiones lectivas.
- **Absentismo Medio:** entre el 25 y el 50% de las sesiones.
- **Absentismo Bajo o esporádico:** inferior al 25%.

2.2. Tipos de absentismo según las causas que lo origina

A. Causas de origen familiar:

1. Absentismo de origen familiar provocado «activamente» por ésta. Absentismo porque los hijos se dedican a una

práctica laboral (sin edad para ello), pseudolaboral (hijas que cuidan de la casa y hermanos), mendicidad, etc.

2. Absentismo porque la familia se dedica a una actividad de trabajo temporal (feriantes, itinerantes, temporeros...). En este caso el que falla es el sistema educativo que no se adapta a la forma de vida.

3. Absentismo originado en una familia desestructurada (relaciones muy deterioradas a nivel de pareja, paterno-filiales, etc.).

4. Absentismo de origen «familiar-pasivo»; la preocupación y responsabilidad de la familia hacia la educación es mínima o nula (por ejemplo a menudo la madre no despierta a los niños...), la falta de participación e interés ocasiona que el niño no valore su educación.

B. Causa de origen escolar:

5. Absentismo generado por la propia institución escolar que se manifiesta por un rechazo del alumno a la escuela motivado por diversas causas; normalmente falta de recursos para atender las dificultades y características de estos alumnos, para los que se requiere un tratamiento especializado y generalmente individualizado, que la escuela no puede o no quiere ofrecerles.

C. Causa de origen social:

6. Absentismo originado y provocado porque el alumno se siente «arrastrado» por al dinámica absentista de hermanos, amigos, compañeros, vecinos; por las condiciones y el ambiente del barrio o zona donde vive.

3. OBJETIVOS

EL Objetivo general de este proyecto es modificar la conducta absentista para garantizar la regular asistencia del alumno a la escuela.

Objetivos específicos

1. Sensibilizar a nivel social e institucional sobre el problema del absentismo escolar y la necesidad de su colaboración para detectar y solucionar los casos.

2. Conocer las características individuales y socio-familiares que dificultan la escolarización regular del menor.

3. Proporcionar una respuesta eficaz a las situaciones planteadas, implicando a los padres en el proceso educativo de los hijos.

4. Investigar y estudiar la génesis y las características del absentismo en nuestra ciudad.

4. TEMPORALIZACION Y LOCALIZACION

El proyecto comenzó a desarrollarse en el curso escolar 90/91 y tiene previsto prolongarse dos cursos más.

Se está desarrollando en la ciudad de Valladolid, fundamentalmente en los barrios periféricos ya que allí se concentra la población marginal y de alto riesgo, así como las minorías étnicas (preferentemente gitana) que es la más afectada por el problema del absentismo escolar.

Dentro de estos barrios, el proyecto se localiza preferentemente en la red de Centros Públicos y, más aún, en aquellos que desarrollan un proyecto de Educación Compensatoria, ya que coincide la población a atender y existe mayor colaboración con el profesorado de estos centros.

B. ALGUNOS RESULTADOS DEL TRABAJO REALIZADO DURANTE EL CURSO ESCOLAR 90/91

Lo primero que nos planteamos a la

hora de comenzar con este proyecto era cómo detectar los casos de absentismo, para lo cual convinimos una serie de vías de detección, entre las que cabe comentar como fundamentales las siguientes:

- Los propios centros, principalmente a través de los partes de faltas; han comunicado una media de 546,8 casos al mes.

- Policía Municipal, a través de los agentes de la sección de barrios.

- Equipos psicopedagógicos del M.E.C.

- Centros básicos de acción social (CEAS).(Ver cuadro n.º 1).

Del absentismo detectado a través de las anteriores vías, la Secretaría de Absentismo ha intervenido en 292 casos, pertenecientes a 172 familias.

El grado de absentismo que presentaban en el momento de iniciar la intervención era en su mayoría de más de un 50% de faltas de asistencia (103 casos del total), y desescolarizados 22 alumnos; ahora bien, el número de casos por abandono prematuro que se ha intervenido es relativamente bajo (ver cuadro número 2), pero hay que señalar que esta cifra no refleja menor existencia de este tipo de absentistas sino, que responde a las prioridades de intervención fijadas en el proyecto.

Se ha trabajado en 39 colegios, mayoritariamente públicos, situados en los barrios periféricos, ya que es en estas zonas donde reside la población objeto de nuestro proyecto.

La evolución de la asistencia después de nuestra intervención ha sido variable; han mejorado un 56,2%, empeorado 1,7% y permanecido igual un 35,2% de los casos. La mejoría del caso se ha fijado teniendo presente dos aspectos.

– La reducción del índice de faltas de asistencia, y

– el cambio de actitud de la familia respecto a la escolaridad de sus hijos.

Se han detectado algunas situaciones en las que se daba inexistencia de recursos sociales para su resolución y en consecuencia el absentismo no ha remitido. En general se pone de manifiesto que la superación del absentismo está condicionada a la solución de los problemas que lo originan.

CARACTERÍSTICAS DE ALUMNO ABSENTISTA INTERVENIDO

Con el 100% de los casos intervenidos se ha realizado un estudio de la información extraída de los expedientes (previamente estandarizados) como modo de acercarnos a la realidad social y educativa del colectivo absentista. Los datos que dicha información reflejan sobre el alumno intervenido son los siguientes.

Es indistintamente niño o niña, en torno a los 11 años de edad (ver cuadro 3); la escasa valoración de los padres hacia la educación se traduce en que en un 70,2% de los casos intervenidos el alumno tenga otros hermanos absentistas; suele ser una conducta aprendida de los hermanos mayores.

Aparece un incremento del absentismo en los cambios de ciclo, ya que, es en estos cursos (2.º y 5.º) donde se acumulan los alumnos repetidores. En los cursos superiores 7.º y 8.º se da un alto índice de abandono prematuro originado por:

– nulo interés del niño y su familia por la obtención del título de Graduado Escolar.

– necesidad temprana de trabajar y aportar ingresos a la familia.

– por lo general se arrastra un importante desfase escolar y la desmotivación por los estudios es grande.

El abandono prematuro es difícil de

cuantificar porque la mayoría de los centros escolares consideran «datos de baja» a estos alumnos (que no los son oficialmente) pero su nula asistencia así lo evidencia.

El desfase escolar es también un problema importante en este colectivo, de los 22 casos tratados, 191 presentaban uno o más cursos de desfase (ver cuadro número 4). Son alumnos que no suelen haber realizado preescolar incorporándose, por tanto, al sistema educativo en desventaja respecto a sus compañeros. En otros casos la primera escolarización tiene lugar a edades tardías con lo que el desfase existe desde su inicio.

Podemos inferir de lo anterior que el niño, en unas ocasiones, se muestra desmotivado debido al retraso escolar que padece, determinando esto que opte por comenzar en cursos muy tempranos su absentismo, consolidándose esta conducta en los cursos superiores; en otras ocasiones, este desfase escolar es consecuencia de una asistencia irregular que le impide seguir el ritmo normal de la clase, lo que igualmente se traduce en un desinterés cada vez mayor por los estudios.

Teniendo en cuenta lo expresado podemos pensar que fracaso y absentismo escolar se dan de forma paralela, condicionándose mutuamente sin poder precisar qué circunstancia se produce en primer lugar. En cualquier caso, es fácil preveer que el alumno desemboque en un abandono prematuro.

CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS CON LOS QUE SE HA TRABAJADO

Los 292 casos intervenidos se agrupan en 172 familias, dado el gran número de ellas que tienen más de un hijo absentis-

ta. De éstas, una gran mayoría pertenecen a una minoría étnica (239 alumnos en total) de los cuales 224 son gitanos, 14 portugueses y uno árabe. No minoría lo componen un número de 53 casos; con lo cual no podemos estudiar, ni entender el absentismo desligado del mo-

do de vida, características y problemática de las minorías culturales, en general, y, en particular, del colectivo gitano.

La edad de los padres gira en torno a los 36-40 años. El número de hijos es generalmente alto, habiéndose contabilizado como familia numerosa un total de

CUADRO N.º 1. FUENTES DE DETECCIÓN DE CASOS

	n.º de casos	%
Listado de colegio (mensual)	177	60,6
Centro escolar directamente	40	13,7
Policía Municipal	19	6,5
S.º Terrt. de B.S. (J. de C y L)	1	0,3
S.P. de Absentismo	19	6,5
C.E.A.S.	13	4,5
Eq. Psicopedagógicos	13	4,5
Colaboración ciudadano	3	1,0
Otros	7	2,4
TOTAL	292	100%

CUADRO N.º 2 GRADO DE ABSENTISMO

(En función del número de faltas)

El grado de absentismo que presentaban los alumnos al inicio de la fase de intervención era:

	n.º de casos	%
Absentismo bajo (1 a 25% de faltas)	31	10,6
Absentismo medio (entre 25 y 50%)	97	33,2
Absentismo alto (más 50% de faltas)	103	35,3
Abandono prematuro	23	7,9
Desecolarizados	22	7,5
No se sabe	11	3,8
No es caso de absentismo	5	1,7
TOTAL	292	100%

CUADRO N.º 3. EDADES DE LOS ALUMNOS ABSENTISTAS

AÑOS	N.º CASOS	%
3, 4, 5	21	7,2
6	29	9,9
7	21	7,2
8	29	9,9
9	27	9,2
10	29	9,9
11	42	14,4
12	29	9,9
13	29	9,9
14	24	8,2
15	7	2,4
NS	5	1,7
TOTAL	292	100%

187 caos, de los cuales es importante señalar que en 53 casos hay más de 7 hijos (ver cuadro 6).

Estas parejas contraen matrimonio a una edad muy temprana y tienen su primer hijo cuando aún son muy jóvenes, de esta forma llegan a la paternidad con escasa preparación.

En 36 casos (12,3%) no existe pareja, por diversos motivos: fallecimiento de uno de los cónyuges, quince casos; separación, quince, y soltería seis casos.

Las parejas constituidas presentan dificultades de relación en un 16,2% si bien hay que señalar que se intuye que esta cifra es más elevada, pero existe resis-

tencia a hablar sobre el problema y por tanto es difícil de cuantificar.

Esta misma resistencia se observa en temas de drogodependencias, prostitución, actos delictivos, etc., pero se ha constatado que estas problemáticas se dan en mayor índice en el varón que en la mujer (excepto prostitución y enfermedades psíquicas), y que las más habituales son el alcoholismo (7,9% en el padre) y cárcel (4,4%). Ver cuadro número 7.

Aunque el nivel cultural es muy bajo en ambos sexos, es más manifiesto en las mujeres (son analfabetas totales el 25,3% de las madres y el 5,8% de los padres). Sumando el analfabetismo total

CUADRO N.º 4. DESFASE ESCOLAR

AÑOS DESPUES	0	1	2	3	4 o más	N.S.	TOTAL
N.º DE CASOS	76	99	59	17	16	25	292
%	26,2	(191 casos con desfase 65,4% del total)					

CUADRO N.º 5. DISTRIBUCION DEL ABSENTISMO POR EDAD/CURSO

			CURSOS									
N.º TOL CASOS	EDAD	AÑO Nac.	Pre.	1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	NS
10	3/4	86	10									0
11	5	85	8									3
29	6	84	3	21								2
21	7	83		7	12							2
29	8	82		1	19	5	1					3
27	9	81		1	5	15	3					1
29	10	80			1	7	16	4				2
42	11	79			1	3	17	17	2			2
29	12	78				2	2	16	6			3
29	13	77				1	1	11	9	1		6
31	14							4	6	13		8
5		NS			2	1	0	0	1	0		1

CUADRO N.º 6

	NUMERO DE HIJOS										
HIJOS	01	02	03	04	05	06	07	08	+9	N/S	TOTAL
N.º CASS	11	25	44	60	39	35	23	16	14	25	292
TOTAL	80			134			53			25	292

**CUADRO N.º 7. PROBLEMÁTICA PARENTAL
(Padres)**

	alcoholismo	drogadicción	cárcel	prostitución
ninguno	192/65,7%	205/70,2%	234/80,1%	218/74,6%
padre	23/7,9%	8/2,7%	13/4,4%	2/0,6%
madre	0/0	1/0,3%	0/0	9/3,1%
ambos	1/0,3%	0/0	0/0	0/0
N/S	76/26,0%	78/26,7%	45/15,4%	63/21,5%
TOTAL	292	292	292	292

Hay casos que destacar respecto a los padres, alcoholismo en 25 casos (8,5%), cárcel en 13 casos (4,4%), drogadicción en 9 casos (3%) y prostitución en 11 casos (3,8%). El índice de problemática es mayor en los hombres (46 casos) que en las mujeres (10 casos).

y el funcional vemos que el 50,3% de las mujeres son analfabetas y el 40,3% de los varones. Los que tienen estudios primarios, los tienen generalmente incompletos. En el otro extremo se ha contabilizado que sólo el 1% de los padres tienen estudios superiores (ver cuadro número 8).

Vemos así el medio cultural en el que se desenvuelve el alumno. Unos padres que no pueden ayudar a sus hijos en las tareas escolares y a los que no motivan para alcanzar algo de lo que ellos mis-

mos carecen. Con frecuencia estos padres manifiestan que les parece suficiente con que su hijo sepa leer y escribir, el resto de las cosas que pueden aprender en clase no les son útiles para el medio en el que se desenvuelven.

La no valoración de la educación, tanto por parte de los padres como de los hijos, se traduce, entre otras cosas, en la falta de cuidados del material escolar y la no asistencia de los padres al centro a interesarse por la evolución del niño.

Por otro lado, esta falta de educación

CUADRO 8. NIVEL CULTURAL DE LOS PADRES

	Padre		Madre	
analfabeto	17	5,8%	74	25,3%
analfabeto funcional	101	34,5%	73	25,0%
estudios primarios	78	26,7%	66	22,6%
estudios medios	2	0,7%	1	0,3%
estudios superiores	3	1,0%	0	0,0%
no se sabe	91	31,1%	78	26,7%
TOTAL	292	100%	292	100%

LA POLITICA SOCIAL, UN RETO PARA LA UNION EUROPEA

La Comunidad Económica Europea ha sido desde sus inicios en 1958 básicamente «económica». Aunque en sus objetivos generales siempre ha deseado la «mejora» de las condiciones de vida y de trabajo de los ciudadanos europeos, no siempre este objetivo se ha concretado en la práctica legislativa. Parte de ello debido a las reticencias de los Estados miembros hacia una política social común que estuviera en contradicción con la que se practica en cada uno de ellos. Es innegable que las prestaciones sociales son notablemente diferentes entre los países, obedeciendo a filosofías o políticas a menudo contradictorias. Por

ejemplo la actual política británica dista leguas de la política social danesa, una de las más avanzadas de la Comunidad.

A pesar de las reticencias evidentes sería un error creer que la CEE es simplemente una forma de favorecer la «Europa de los mercaderes» como alguno la ha llamado. Desde el inicio de la Comunidad ha habido instrumentos como el Fondo Social Europeo que ha tenido un destacado papel entorno la formación, en especial después de la reforma de los Fondos Estructurales de 1988. Otros programas se han ido creando básicamente en el campo de los recursos humanos y de la formación.

Se trata de una Comunidad de doce países y diferentes políticas que han ido configurando la política social desde la base del mercado único. Es decir no existe una política social tal y como se puede entender de un gobierno nacional o regional. En parte debido al principio de la «subsidiaridad» en el cual mantiene que en el proyecto de la Unión Europea hay que aplicar las políticas al nivel más próximo al ciudadano, y que en cada caso hay que evitar que una administración más amplia ejecute acciones que pueden ser realizadas por otra más próxima. Por otro lado existe una visión amplia de las acciones que pueden incidir en el terreno «social». Por ejemplo una acción del Fondo Europeo de Desarrollo regional (FEDER) tiene entre otros objetivos el mejorar las condiciones de vida y de trabajo de una determinada región. O bien la mejora del medio ambiente en otra. O actuar en determinadas zonas mineras donde el cierre de las minas comporta un aumento súbito del paro.

En general la CEE ha lanzado iniciativas que pueden considerarse sociales pero que no llenan toda la problemática social. Un caso evidente es la problemática de la tercera edad. A nadie se le escapa que estos problemas serán día a día más acuciantes. Hasta el presupuesto de 1992 no ha habido fondos significativos como para lanzar programas específicos en este campo.

Es el momento en que Jacques Delors como presidente de la Comisión Europea lanza la propuesta de la Acta Unica en 1985, cuando se empieza a plantear seriamente la necesidad de un Espacio económico y social. La perspectiva del mercado sin fronteras en 1993 plantea una serie de interro-

gantes en el ámbito social que hacen necesario un nuevo debate. Por un lado es innegable que el proyecto de mercado único ha sido un estímulo importante. Por primera vez el empleo ha crecido de una forma significativa (cerca de 10 millones desde 1985). Aun así, en especial en el último año, el paro sigue siendo el problema más importante al que la Comunidad tiene que hacer frente (un 9% de media). En especial hay que destacar el paro de larga duración que es casi la mitad de las cifras estimadas de paro.

Por otro lado se trata de crear empleo pero no a cualquier precio. Hay que mantener el modelo mínimo de condiciones en las prestaciones de la seguridad social, salud y seguridad y diálogo social. También hay que tender a una cierta convergencia económica entre las regiones europeas. En la actualidad las diferencias de riqueza entre regiones es de 1 a 5. En la actualidad se estima que en la Comunidad existen alrededor de 50 millones de pobres y más de 7 millones de parados de larga duración.

HACIA DEL MERCADO UNICO

Ante la realización del mercado único de 1993, la Comisión Europea ha intentado avanzar en el terreno social. Es decir que a todas luces la Comisión es consciente que los necesarios avances económicos puedan tener un efecto «boomerang» si no van acompañados de una serie de medidas sociales. Estas medidas están planteadas en dos grandes ámbitos:

- la mejora de las condiciones de vi-

da, en especial en el campo de la salud pública y el de la libre circulación de las personas.

– la mejora de las condiciones de trabajo.

En los dos campos se ha lanzado una serie de iniciativas legislativas y acciones de apoyo para permitir un avance sustancial.

a. Salud pública

– controles veterinarios y fitosanitarios. Por ejemplo: los residuos de los pesticidas, los controles microbiológicos, la prohibición de ciertos productos fitofarmacéuticos.

– libre circulación de mercancías. En especial medidas que puedan garantizar la seguridad y la calidad de los productos independientemente del país de origen.

b. Libre circulación de personas.

Con el objetivo de eliminar toda discriminación u obstáculo, la Comisión ha emprendido una serie de medidas en especial.

– la revisión de las disposiciones establecidas sobre la libre circulación de los trabajadores y de su familia (modificación del reglamento 1612/68 y de la directiva 360/68).

– supresión de controles en las fronteras.

– modificación de la directiva 83/183 sobre franquicias aduaneras.

– derecho de residencia.

– mejora de los sistemas de educación y formación profesional.

En cuanto las mejoras de las condiciones de trabajo:

a. Salud y seguridad de los trabajadores.

A partir del artículo 100A, la Comisión ha desarrollado una importante tarea legislativa con el objetivo de obtener unos mínimos en todos los países de la Comunidad. Como ejemplo

a destacar es todo lo concerniente a la seguridad «máquina».

Podríamos citar también numerosos ejemplos en otros campos como en el del transporte, el derecho de sociedades, los mercados públicos, etc. en el que es importante el disponer de medidas de alcance comunitario.

LA CARTA SOCIAL

Ante los nuevos retos de la Comisión en el año 1989, recogiendo las indicaciones del Parlamento Europeo y del Comité Económico y social propuso a los Jefes del Estado o de Gobierno de los Estados miembros de lo que se ha denominado la Carta Social (Carta comunitaria de los derechos sociales fundamentales de los trabajadores) y junto a ella una serie de medidas para su aplicación concreta. Hay que destacar que la Carta Social fue aprobada por once miembros, el Reino Unido se abstuvo. Los diferentes instrumentos de la carta se pueden clasificar en cuatro categorías:

– legislación para la armonización o la fijación de un marco social europeo.

– cooperación y coordinación para una convergencia económica.

– intervención financiera, en especial los fondos estructurales.

– intercambio de información y de experiencias.

EMPLEO

Son numerosos los que se preguntan si al establecer un marco social europeo este podrá tener un impacto ne-

gativo en el empleo. En especial cuando la competencia es cada vez mayor no sólo con los japoneses y americanos sino con otros países, en especial asiáticos que disponen de una mano de obra barato o tecnologías punta aplicadas al sistema productivo. Es un tema complejo que a la vista de los países escandinavos o un país como Alemania Federal antes de la reunificación, se puede plantear en positivo. Es cierto que no es incompatible un alto nivel de condiciones sociales y al mismo tiempo poder mantener un elevado nivel competitivo.

En el *mercado de empleo* es necesario una mayor cohesión. Por ello desde hace dos años la Comisión realiza un informe periódico sobre el empleo en Europa. No es de extrañar que al mismo tiempo se ha hecho más énfasis en la acción de los Fondos Estructurales. Desde 1988 a 1992 se han doblado las dotaciones financieras con el fin de posibilitar que las regiones con retraso en su desarrollo económico o en declive industrial puedan adaptar su infraestructura o sus recursos humanos de una forma más rápida y eficaz. El Fondo Social dentro del marco de la reforma de los Fondos Estructurales ha hecho hincapié en programas especiales para la inserción de jóvenes en paro de menos de 25 años y en programas destinados a parados de larga duración. Sin olvidar otras acciones como ERGO o LEDA que tienen un estrecho vínculo con las empresas medianas o pequeñas.

Indudablemente un factor a considerar es la relación entre *empleo y remuneración*. Se ha demostrado que el problema de la competitividad no es tanto el problema salarial como el de la aplicación de nuevos sistemas organizacionales y en especial la aplicación de las nuevas tecnologías en el proce-

so productivo. Igualmente hay que destacar los aspectos de formación. De aquí una serie de medidas que permitan una mayor competitividad a la vez que una mayor convergencia salarial. El trabajo atípico y la reducción de la jornada de trabajo pueden colaborar en una mayor creación de empleo así como estimular una mejora del sistema productivo.

La libre circulación de personas es un derecho que debe beneficiar tanto a los asalariados como a las empresas. La libre circulación aunque limitada por diferentes factores puede ampliar las posibilidades de selección así como alcanzar una mejor distribución de ofertas y demandas de empleo en especial en zonas fronterizas.

Un objetivo es el de conseguir una *protección social* mínima en todos los países de la Comunidad. El conseguir un salario mínimo puede beneficiar una mayor circulación de los asalariados sin que tenga que forzosamente aumentar en demasía el actual peso de la financiación de la Seguridad Social o del Estado.

En una fase de consolidación democrática del proyecto comunitario es importante la *colaboración entre los interlocutores sociales*. Hasta ahora ha sido bastante tímida la relación entre ellos a nivel europeo. A medida que mayor número de empresas tienen delegaciones o plantas de producción en otros países es del todo necesario que se pueda establecer un vínculo de discusión más allá del país de origen. Al igual que un aumento de información, consulta y participación de los trabajadores puede mejorar el proceso de producción, a su vez que supone una mejora de las relaciones en el seno de la empresa sea de ámbito nacional o multinacional.

La igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres es un reto al que hay mucho camino por andar. Numerosas medidas en este sentido han sido adoptadas con el convencimiento que existen una serie de barreras y perjuicios a los que hay que hacer frente desde diferentes acciones a todos los niveles.

Indudablemente la *formación profesional* es un elemento clave del desarrollo económico. La Comisión Europea desde hace unos años ha lanzado una serie de iniciativas para estimular la formación profesional y en especial en reforzar los vínculos entre empresa y formación (por implantación de nuevas tecnologías y la reconversión industrial tienen una importancia clave para el futuro, es fundamental establecer objetivos claros y mecanismos eficaces tanto a nivel nacional o multinacional.

En cuanto la Salud y la Seguridad en el lugar de trabajo la Comisión no sólo evidencia el alto nivel de siniestrabilidad sino también las diferencias importantes entre los Estados miembros. Por un lado es inadmisibles el alto riesgo que existe en determinados puestos de trabajo. Por otro las pérdidas económicas son cuantiosas. Por ejemplo en 1984 los accidentes y las enfermedades profesionales supusieron un coste de casi 16.000 millones de Ecu en la Europa comunitaria. Una serie de medidas y controles se han puesto en marcha en aras de conseguir una mejora sustancial en este campo.

A nivel de los ciudadanos europeos la Comisión es sensible a la necesidad de una mayor y mejor formación de los niños y adolescentes, siendo hasta la fecha un factor de verdadera desigualdad social. En otro extremo los problemas de los ancianos se agudizan. En

el año 2020 se calcula que habrá casi un 20% de personas mayores de 65 años. Ello supone la necesidad de adoptar a todos los niveles medidas que tanto a nivel de servicios como de asistencia pueda garantizar una mejor calidad de vida de los ancianos. Al igual para las personas inválidas que son alrededor de un 10% de la población es necesario adoptar medidas que favorezcan su integración así como una mejor calidad de vida.

DESPUES DE MAASTRICHT

La cumbre de Jefes de Estado y Gobierno de diciembre de 1991 en Maastricht marca una nueva etapa en la construcción de la Unión Europea. Los acuerdos en materia social han sido motivo de controversia y de discusión jurídica la haberse aprobado por once Estados, quedando una vez más el Reino Unido al margen de los acuerdos. Esta situación dificulta la aplicación correcta de los acuerdos, en especial cuando se trata de su desarrollo legislativo. Es posible, no obstante, que en el curso del presente año el Reino Unido se replantee su posición.

La cumbre de Maastricht no ha innovado la política social sino más bien ha reforzado las líneas trazadas hasta la fecha. La creación de empleo y la lucha contra el paro siguen siendo los principales objetivos. Hay que destacar en este sentido el mayor protagonismo dado a los interlocutores sociales que podrán tener un derecho de iniciativa así como un mayor poder consultivo.

CONCLUSIONES

La política social, hoy por hoy, en los países de la Comunidad pasa en buena parte por los sistemas nacionales de la Seguridad Social. La mayor parte de gobiernos no están dispuestos a ceder competencias en este importante campo a las Instituciones comunitarias. En parte debido a las importantes diferencias que existen entre los sistemas sociales de los países miembros, en parte por su enorme complejidad.

El principal eje de la política social es el mercado de trabajo. La Comunidad entiende que un verdadero desarrollo y la mejora de las condiciones de vida tiene como base el pleno empleo y las mejoras en las condiciones de trabajo. Ello no significa que determinados aspectos sociales no tengan su espacio en la acción comunitaria, como pueden ser los ancianos, los minusválidos o el problema de las drogodependencias, por ejemplo. Estos problemas así como los aspectos de la formación son desarrollados desde la perspectiva del mercado de trabajo.

Por otra parte hay que recordar que la Comunidad Europea se ha manifestado repetidas veces en favor de acciones dentro del marco de la «subsidiariedad» es decir evitar una política de duplicar acciones y de evitar actuar en lugar de las propias administraciones, sean nacionales, regionales o locales. Ello no obsta que en la actualidad exista una gran colaboración, especialmente en el aspecto financiero, de programas que se desarrollan a los diferentes niveles de la administración de cada Estado miembro.

Ciertamente se podría plantear una política social más ambiciosa de la Comunidad Europea, pero hay que recordar que históricamente los diferentes

miembros de esta Comunidad han desarrollado sistemas de protección y de acción social que no siempre son compatibles entre ellos, así con el mismo mapa político hace pensar que no es fácil llegar a acuerdos en un tema tan sensible que frecuentemente es motivo de confrontación lectoral y de definición de los objetivos de los partidos políticos. Quizás por ello lo más razonable sea un avance progresivo en que los mínimos comunes sean una forma de hacer avanzar a los más rezagados. Una nota final de optimismo es el hecho que desde su creación en 1958 la Comunidad no ha hecho más que avanzar en todos los ámbitos, en especial el social. Es de esperar que después de los acuerdos de Maastricht la línea emprendida se mejore y se intensifique.

ANEXO I

CONTENIDO DE LA CARTA SOCIAL

En la Carta Social se definen los derechos sociales fundamentales de los ciudadanos de la Comunidad Europea, y en particular de los trabajadores, tanto por cuenta ajena como independientes. Se proclaman los grandes principios relativos a los derechos siguientes:

- *Derechos a la libre circulación:*

Este derecho permite a los ciudadanos de la Comunidad Europea establecer y ejercer cualquier profesión en todos los Estados miembros y en las mismas condiciones que los ciudadanos del país de acogida.

Se refiere sobre todo a la libre circu-

lación, al libre establecimiento, a la igualdad de trato y a las condiciones de trabajo y la protección social garantizadas a los ciudadanos del país de acogida.

Implica también el progreso de la armonización de las condiciones de residencia, sobre todo en lo que concierne al reagrupación familiar, y la supresión de los obstáculos derivados de la falta de equivalencia de los distintos títulos.

• *Derecho al empleo y la remuneración:*

Este principio reconoce a todos los ciudadanos de la Comunidad Europea el derecho a tener un empleo y una remuneración justa por ese empleo.

El derecho a la remuneración se refiere al establecimiento de un salario base digno, a la percepción de un salario justo, a la garantía de un salario de referencia equitativo para los trabajadores que no ejerzan un trabajo a tiempo completo y de duración indefinida, y al mantenimiento de medios de subsistencia suficientes en caso de retención del salario.

• *Derecho a la mejora de las condiciones de vida y de trabajo:*

Este derecho, que se encuadra en el desarrollo del mercado único y principalmente del mercado de trabajo, se refiere a la aproximación, en sentido progresista, de las condiciones de vida y de trabajo de los ciudadanos de los distintos Estados miembros.

Afecta fundamentalmente a la organización y la flexibilidad del tiempo de trabajo (duración máxima de trabajo, trabajo a tiempo parcial, trabajo de duración determinada, trabajo eventual subcontratado, trabajo de fin de semana, trabajo por turnos, trabajo nocturno, vacaciones anuales, descanso semanal o regular, etc.) y a la aproximación de las diferentes legislaciones en

materia laboral vigentes en la Comunidad (procedimiento de despido colectivo, declaración y regulación de la quiebra, etc.).

• *Derecho de la protección social:*

Este derecho garantiza a todos los ciudadanos de la Comunidad, sin distinciones, una adecuada protección social, asegurando un salario mínimo a los trabajadores y una asistencia social apropiada a las personas excluidas del mercado laboral y a aquellas que no disponen de medios de subsistencia suficientes.

• *Derecho a la libertad de asociación y a la negociación colectiva:*

Con este principio se reconoce a todos los empresarios y trabajadores de la Comunidad Europea el derecho a afiliarse libremente a organizaciones profesionales.

Por otro lado, implica también el reconocimiento de la libertad de negociar, de celebrar convenios colectivos entre los interlocutores sociales, así como de recurrir, en caso de conflictos de intereses, a acciones colectivas como la huelga.

• *Derecho a la formación profesional:*

Todo trabajador de la Comunidad Europea tiene derecho a continuar su formación profesional a lo largo de su carrera profesional.

Este derecho implica, entre otras cosas, la organización de permisos de formación para permitir a los ciudadanos reciclarse o perfeccionarse, beneficiándose de los mecanismos de formación continua y permanente que los poderes públicos, las empresas o los interlocutores sociales están invitados a introducir.

• *Derecho a la igualdad de trato entre hombres y mujeres:*

Este derecho significa mucho más que una simple igualdad de salario en-

tre hombres y mujeres por un trabajo idéntico. Implica también las garantías necesarias de igualdad en el acceso a la profesión, en la protección social, la educación, la formación profesional y el desarrollo de la carrera.

- *Derecho a la información, a la consulta y a la participación de los trabajadores:*

Este principio establece el derecho de los trabajadores, sobre todo de los empleados de empresas instaladas en varios Estados miembros, a ser informados y también consultados cuando haya acontecimientos importantes que afecten a la vida de la empresa y a las condiciones de trabajo o a la conservación del puesto de trabajo.

- *Derecho a la protección de la salud y de la seguridad en el lugar de trabajo:*

Mediante la adopción de este principio, queda reconocido a todos los trabajadores el derecho a beneficiarse de condiciones satisfactorias de protección de la salud y la seguridad. Esto implica que se deberán tomar las medidas adecuadas para continuar, en sentido progresivo, el camino de la armonización de las condiciones existentes en los distintos Estados miembros.

- *Derecho a la protección de los niños y los adolescentes:*

Este principio establece los 16 años como la edad mínima de admisión al trabajo y reconoce a los jóvenes que ejerzan un trabajo el derecho a recibir una remuneración equitativa, a beneficiarse de normas del derecho de trabajo que tengan en cuenta su particularidad y a adquirir, después del período de escolaridad obligatoria, una formación profesional de dos años.

- *Derecho de las personas de la tercera edad:*

Todas las personas que hayan llegado a la edad de jubilación, o en en caso, de la jubilación anticipada, tienen derecho a percibir una pensión que les garantice una vida digna.

Con este principio se reconoce también a los jubilados que no dispongan de ninguna pensión el derecho a beneficiarse de unos ingresos mínimos, de una protección social y de una asistencia tanto médica como social.

- *Derecho de los minusválidos:*

Todos los minusválidos tienen derecho a beneficiarse de medidas específicas, sobre todo en materia de formación, integración y readaptación profesional y social.

NUEVO COMITE EDITORIAL

El nuevo Comité Editorial de la Revista, que comenzará su tarea a partir del próximo número 24 está integrado por:

**EMILIA ALONSO OLAIZ
MONSERRAT BACARDIT
MIRELA BARCENA GARCIA
LUZ VERDE FIGUERAS
TRINITAT GREGORI MONZO
PALOMA DE LAS MORENAS
TERESA ORDINA MONTOJO
FLORENTINA PEREZ MIRANDA
MERCEDES VILLAS TORRUELLA**

VII CONGRESO DE LA PROFESION

Cuando en el mes de junio de 1991, la actual Junta de Gobierno del Consejo General tomó posesión de sus cargos como resultado de las elecciones, una de las cuestiones prioritarias que encontró en su agenda de trabajo era la realización del VII Congreso de la Profesión, en el año 1992. El tema que se había propuesto y aprobado en la correspondiente Asamblea del Consejo General para este Congreso era «El Trabajo Social en la Europa sin fronteras».

El tema, atractivo, sin ninguna duda, era, a la vez, complejo: en primer lugar, por la dificultad de alcanzar, en toda su extensión y profundidad lo que esa

«Europa sin fronteras» significa; en segundo lugar, porque son muchas e importantes las cuestiones que en lo referente al presente y futuro próximo del Trabajo Social en el contexto europeo serían susceptibles del análisis y debate. Había que optar, por lo tanto. Y optamos por aquello que, de acuerdo al tema ya mencionado del Congreso nos pareció más primordial: el nuevo contexto europeo y el Trabajo Social, como profesión y disciplina científica en el.

Para ello, en primer lugar habría que tratar de comprender el significado de una «Europa sin fronteras». Después, analizar qué tipo de intervención profe-

sional desde el Trabajo Social pensamos que debería de darse en ese contexto. Por último, pero no por ello menos importante, cuál sería la formación que los Trabajadores Sociales precisan para intervenir, en forma adecuada, en el contexto de la nueva Europa.

De acuerdo con ello, pensamos que el Congreso debería desarrollarse en torno a tres tipos de intervenciones:

1. PONENCIAS-MARCO: centrarán la temática a trabajar en el Congreso y responden a algunas de las principales cuestiones que la llamada «Europa sin fronteras» plantea a la profesión.

2. COMUNICACIONES OFICIALES: tres por cada Ponencia Marco, a la que servirán de complemento y que tratarán sobre aspecto de interés particular de la correspondiente ponencia.

Tanto las Ponencias-Marco como las Comunicaciones Oficiales, se presentarán en Sesión Plenarias.

3. COMUNICACIONES LIBRES: aportaciones libres de los participantes, que serán presentados en «**FOROS DE DEBATE**» simultáneos y que deberán responder a los criterios de idoneidad científica y técnica que el Comité Científico del VII Congreso hará públicos.

PRIMERA PONENCIA-MARCO: «SIGNIFICADO DE UNA EUROPA SIN FRONTERAS».

Comunicaciones Oficiales:

1. Políticas de Trabajo y Protección Social.
2. Libre Circulación de Profesionales.
3. Trabajo Social y Derechos Humanos en Europa.

SEGUNDA PONENCIA-MARCO: «INTERVENCION PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL».

Comunicaciones Oficiales:

1. Intervención Clínica (individuos, familias, grupos).
2. Intervención en la Comunidad.
3. Trabajo Social en Planificación, gestión administración, dirección y evaluación de Servicios de Bienestar Social.

TERCERA PONENCIA-MARCO: FORMACION PARA EL TRABAJO SOCIAL

Comunicaciones Oficiales:

1. Supervisión de profesionales.
2. Nuevo Plan de Estudios y situación de las Escuelas de Trabajo Social. Problemas de límites con planes de estudio de otras carreras.
3. Formación y mercado de trabajo.

Como puede verse, y aunque se trata todavía tan sólo de una aproximación tanto a los contenidos como a la distribución, tanto la Junta de Gobierno como el comité Científico consideran del mayor interés la participación activa, por medio de las comunicaciones Libres que serán expuestas y, posteriormente, debatidas en los «**FOROS DE DEBATE**». En fechas próximas el Comité hará llegar a todos los Colegios los criterios que deberán cumplir estas comunicaciones. Pero, desde ahora mismo, deseamos animar a todos los Trabajadores Sociales españoles a presentar sus trabajos en el próximo Congreso.

SERVICIO A LA CARTA

Muchas y variadas acciones ha generado la Campaña de Comunicación desde que en septiembre de 1991 se produjera la primera reunión entre Brennan & Asociados y la Junta del Consejo General.

En primer lugar el colectivo necesitaba un nombre más sencillo que el de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. La reunión de Presidentes de Colegios Oficiales mantenida el 30 de noviembre acuñó la primera de estas denominaciones DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL y el lema de *Profesionales Cercanos*.

Ambos aspectos básicos, permitieron además abrir una línea de desarrollo para nuestra identificación corporativa. En la próxima Asamblea General el día 4 de abril, los representantes de los Colegios podrán votar por la alternativa que consideren más adecuada y observar los diseños relativos al Congreso.

La segunda fase incidió en la determinación de responsables de comunicación en cada colegio y en la información interna desde dos puntos de vista: Encuesta a Colegios para reflejar en la Campaña las posturas y deseos del Colectivo e informar a cada Colegio de las mismas.

Como resultado de estos estudios se obtuvieron una serie de conclusiones. De ellas destacan dos: La primera es que, en general, existe una considerable distancia entre el colectivo y los Colegios que incide en la valoración de la Junta. Esta distancia también separaba al Colegio de los colegiados.

La segunda conclusión ilustraba la frecuente ausencia de contactos entre los Colegios y los Medios de Comunicación.

COMUNICACION INTERNA

Para solucionar la primera laguna alternativa más viable es potenciar los soportes de comunicación de cada colegio. Es decir, desarrollar las circulares y boletines, introduciendo secciones donde el colegiado pueda demandar, ofertar, consultar lo que desee (consultorios profesionales, tablón de anuncios, anecdotario), acceder a la información útil sobre Servicios Sociales (noticias, legislación, novedades bibliográficas) y también a información sobre actividades de la Junta.

Esas modificaciones se extienden a la estructura de la información (suma-

rios, titulares), formato y presentación (desarrollo de portadas, títulos, índices). De esta forma se incrementan las posibilidades de conseguir publicidad.

En este sentido se están diseñando portadas para seis Colegios y Valladolid ya ha puesto en marcha un soporte informativo y de opinión. Así mismo, se documentó un menú de 15 Acciones como sugerencias de iniciativas beneficiosas que los Colegios podían desarrollar para el colectivo.

Otra resultante de realizar estas Acciones es que suponen temas de actualidad, noticias, y por tanto son válidas para difundir a Medios de Comunicación. Con idéntica finalidad, alimetnar la Campaña Nacional, se necesitaba información sobre programas y actividades de los Diplomados en Trabajo Social. Era el momento para empezar a realizar viajes.

Hasta la fecha se han visitado 17 Colegios y al menos saludaremos personalmente a un total de 20. Estas visitas arrojan siete notas de prensa sobre temas diversos para otros tantos colegios, cursos de comunicación y desarrollo de acciones diseñadas e implementadas para cada colegio. Igualmente en el transcurso de los viajes se han realizado contactos con distintas empresas para la obención de acuerdos beneficiosos. Estas negociaciones siguen su curso en la actualdid resaltando, como más ambiciosa, la establecida con entidades financieras para un acuerdo nacional.

COMUNICACION EXTERNA

En Medios de Comunicación Nacionales se elaboró y difunció el tema de teleasistencia domiciliaria. Ha tenido

una acogida que puede calificarse de positiva con presentación en dos períodos, ocho radios en Cadena y tres espacios de TV (2 en TVE y uno en Telemadrid).

El dossier valía además como experiencia para los responsables de comunicación de los Colegios. Se sugería desarrollar información local sobre el estado de los telealarmas en el ámbito de cada colegio. Esto suponía prácticas de redacción en notas de prensa, búsqueda de interlocutores y contacto con los medios de comunicación. Los impactos en presna regional y local se elevan a 18 por este concepto y sabemos que también se han realizado algunas intervenciones en radio.

Listos para difundir se encuentran tres temas más y hya documentado y estructurado un reporjate sobre ámbitos de actuación profeisionales. El conjunto de temas, incluido el teleasistencia, juegan también la función de caldear el ambiente poniendo al colectivo en el filo de la actualidad. Esa situación permite el abordaje de Medios como los suplementos dominicales. Diario 16 para su suplemento Gente ya ha realizado una entrevista a la presidenta del Consejo. M^a Jesús Utrilla.

Probablemente muchos medirán el éxito de la Campaña por el número de recortes de prensa y apariciones en radio y TV. El triunfo viene, sin embargo, de mano de cosas mucho más sencillas como saber que se comunica hablando de la profesión con cualquiera, contestando a un teléfono desde el colegio o saludando a un colega.

Esos simples actos *comunican* una imagen. Y esa imagen condiciona la respuesta de quien la recibe. Los responsables de comunicación de cada colegio son ahora quienes tienen el testigo.

COLECCION TRABAJO SOCIAL

Serie Libros

1. Introducción al Bienestar Social. 745 pesetas (Agotado).
2. Política social y crisis económica. 745 pesetas. (Agotado).
3. Los Servicios Sociales en una perspectiva internacional. 1.500 pesetas.
4. Los Servicios Sociales I. 1.975 pesetas.
5. Los Servicios Sociales II. 1.250 pesetas.

Serie Documentos

1. Dos documentos básicos en Trabajo Social. 320 pesetas (Agotado).
2. Primeras Jornadas Europeas en Servicios Sociales. 320 pesetas.
3. Seminario de historia de la acción social. 975 pesetas.
4. Un modelo de ficha social. 745 pesetas.
5. Jornadas Internacionales de ayuda a domicilio. 500 pesetas (Agotado).
6. Los Servicios Sociales comunitarios. 450 pesetas.
7. La Acción Social en el área rural. 600 pesetas (Agotado).
8. Encuentro sobre Servicios Sociales Comunitarios. 850 pesetas.
9. Seguimiento de la gestión de los S. S. Comunitarios. 850 pesetas.

Serie Papeles para el Trabajo Social. (Agotado)

- Los medios de comunicación en el Medio Rural. 350 pesetas.
- Expresión oral para profesionales del Medio Rural. 350 pesetas.
- Técnicas básicas de Planificación y Programación. 350 pesetas.

La Movilización de los Factores Culturales y el Desarrollo de las áreas rurales. 350 pesetas.

Los Servicios Sociales Comunitarios como alternativa de generación de empleo. 350 pesetas.

La informática como instrumento para el Trabajo Social. 350 pesetas.

El Proceso de Evaluación en las Estructuras Básicas de Servicios Sociales. 350 pesetas.

Estructura y procedimiento administrativo en la Administración local. 350 pesetas.

La Dinámica de Grupos en el Ambiente Rural. 350 pesetas.

Las escenas temidas del Trabajador Social. 350 pesetas.

Cuadernos de Trabajo. 350 pesetas.

Colección completa. 3.500 pesetas.

Serie Cuadernos

1. Relación entre Servicios Sociales y Sanitarios. 450 pesetas (Agotado).
2. La Formación en Gerencia de Servicios Sociales. 650 pesetas.

Serie Textos Universitarios

1. Los Centros de Servicios Sociales. Conceptualización y desarrollo operativo. 1.900 pesetas (Agotado).

DE VENTA EN LIBRERIAS

DISTRIBUYE: SIGLO XXI ED.