



DOCUMENTO DE TRABAJO SOCIAL
AÑO 2007

EDITA Y DIRIGE:



Colegio Oficial de Diplomadas
y Diplomados en Trabajo Social y
Asistentes Sociales de Málaga

DOCUMENTO DE TRABAJO SOCIAL N^{os} 40-41-42 AÑO 2007

EDITA Y DIRIGE

VOCALIA DE PUBLICACIONES Y DOCUMENTACIÓN
COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADAS Y DIPLOMADOS EN
TRABAJO SOCIAL DE MÁLAGA
C/. Muro de Puerta Nueva, 9 - 1º C - 29005 Málaga
Correo-e: dts@trabajosocialmalaga.org

COORDINADOR

CRISTÓBAL GIL VALENZUELA

**SECRETARÍA
TÉCNICA**

MARCIA MORALES IBÁÑEZ

**CONSEJO DE
REDACCIÓN**

**Francisco Cosano Rivas, Verónica González Tagle,
Miguel Aguilar Hipólito, María Luz Burgos Varo,
Antonio Narváez Rodríguez, Julia Villalobos San-
tos, Carmen Gámez Lomeña, Francisca Merchán
Gómez, Inmaculada Vargas Pérez, Dolores Ruiz
Segura, Luis Gámez Lomeña, Mariola Palma Gar-
cía, Mercedes Martín Deu, Pedro García Calero,
Ricardo Rojo Otero, Josefa Trujillo Torres, Gabriel
Escobar Rando, Rosario Pavón Miranda, Encarna-
ción Fernández Peña, Francisco Río Oliva.**

DISEÑO

POSITIV

IMPRIME

IMPRESA ANAROL, S.L. - SAL MARINA, 3 - 29006 MÁLAGA
ISSN: 1133-6552
DEPÓSITO LEGAL: MA-1126-1993

SUMARIO

- **PRESENTACIÓN** 7
 Vocalía de Publicaciones CODTS Málaga.
 Diplomado en Trabajo Social. Coordinador de DTS.
- **SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS PARTICIPACIÓN SOCIAL** 11
ARTÍCULO PROYECTO HOGAR 13
 Raquel Seijas Costa.
 Doctora en Periodismo por la UCM.
 Profesionales del Centro de Servicios Sociales Comunitario de la Palma-Palmilla.

PROYECTO "ACOMPAÑÁNDONOS" 19
 Fermín Cebrán Morales.
 Trabajador Social.
 Mercedes Lafuente Gracia.
 Trabajadora Social.
- **OPINIÓN** 35
LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. 37
 José Manuel Ramírez Navarro,
 Gustavo García Herrero.
 Trabajadores Sociales.

EL VALOR DE LAS PALABRAS. MALVERSACIÓN DE FONDOS SEMÁNTICOS Y USOS IRREGULARRES DE LA COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA EN SERVICIOS SOCIALES 53
 José Antonio Jiménez Martín.
 Trabajador Social Excmo. Ayuntamiento de Montilla (Córdoba).
- **ESTUDIOS / INVESTIGACIÓN** 75
ESTUDIO PSICOSOCIAL DEL ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BORNOUT EN LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES, DEPENDIENTES DEL PATRONATO MUNICIPAL DE ASUNTOS SOCIALES, EXCMO. DE JAÉN. 77
 Eva Funes Jiménez.
 Trabajadora Social. Centro de Servicios Sociales Comunitarios de Alcaudete.
 Diputación Provincial de Jaén.
 Ana Barranco Carrillo.
 Trabajadora Social. Servicio Andaluz de Salud.

EL TRABAJO SOCIAL EN EL ABORDAJE DE LA HIPERFRECUENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS.

Luis Gabriel Luque Romero.

Médico de Familia. Investigador.

Isabel Montaña Morillas.

Trabajadora Social Distrito Sanitario Sevilla Norte.

Álvaro Nieto Reinoso.

Director Gerente Distrito Sanitario Sevilla Norte.

115

PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL FÍSICA Y VIDA INDEPENDIENTE. DISEÑO METODOLÓGICO Y RESULTADOS DE UNA INVESTIGACIÓN SOCIAL APLICADA.

Antonio Iáñez Domínguez.

Doctor Antropología Social. Siplomado Trabajo Social.

135

MOBBING INMOBILIARIO: UN NUEVO CAMPO DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL.

Marina Parés Soliva.

Trabajadora Social del Departamento de Servicios Sociales del Ayto. de Canovelles.

151

• **TRABAJO SOCIAL**

177

LA INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTOS SOCIALES: ¿UNA PRESTACIÓN BÁSICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES?.

Montserrat Montagut Canela.

Trabajadora Social.

179

LAS POSICIONES INSTITUCIONALES Y PROFESIONALES QUE SE IMBRICAN EN LA ATENCIÓN A LA DEMANDA DE LAS PERSONAS EN LOS SERVICIOS SOCIALES: LA MEDIACIÓN ENTRE LA DEMANDA Y LOS RECURSOS OFERTADOS.

Carmina Puig I Cruells.

Profesora titular de los estudios de Trabajo Social en la Universidad

Rovira i Virgil de Tarragona.

195

TRABAJO SOCIAL, ADOLESCENCIA Y ARTE

María Ángeles Arquero Moreno.

Trabajadora Social.

209

REFLEXIÓN EN TORNO AL OBJETO Y EL DESARROLLO DEL TRABAJO SOCIAL Sociedad(es) y Trabajo Social otra verdad incómoda.

Francisco Javier González Herrero.

Trabajador Social.

227

• MONOGRAFÍAS	237
TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES EN EL CONTEXTO INSTITUCIONAL PENITENCIARIO. APROXIMACIÓN A LAS CUESTIONES EPISTEMOLÓGICAS Y METODOLÓGICAS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL.	239
Emiliano Antonio Curbelo Hernández. Trabajador Social Forense y Profesor Asociado de Trabajo Social y Servicios Sociales. José María Ledesma Cerrato. Trabajador Social del Centro Penitenciario Tenerife II.	
• RECENCIONES	275
LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL: SUPUESTOS PRÁCTICOS I.	277
Francisco García Fernández. Edita: Colegio Oficial de Diplomadas y Diplomados en Trabajo Social de Málaga Málaga, 2006 - 335 págs.	
TRABAJO SOCIAL EN GRUPOS.	283
Tomás Fernández García, Antonio López Peláez. Editorial Alianza. Madrid, 2006.	
• Guía Práctica para publicar trabajos científicos-técnicos Normas para la publicación en DTS.	287
• Boletín de Suscripción.	293
• Índice de Números Publicados	295

PRESENTACIÓN

Dificultades técnicas han impedido que la revista DTS saliera con normalidad. Su edición sufrió un parón a finales del año 2006 que se prolongó durante todo el 2007. La Vocalía de Publicaciones del Colegio Oficial de Diplomadas y Diplomados en Trabajo Social de Málaga, editora de esta revista ha considerado, sacar las tres ediciones correspondientes al año 2007, que incluyen los números 40, 41 y 42 en una sola edición con el fin de afrontar las sucesivas ediciones con normalidad. Está en el ánimo de la vocalía, continuar editando la revista que tienes en tus manos, ateniéndose a las mismas normas de rigor y calidad como viene siendo habitual desde el año 1993, de la misma manera que quiere seguir impulsando el Premio Científico que cada año se otorga gracias a la colaboración y el patrocinio de la Excm. Diputación Provincial de Málaga.

Hemos querido iniciar esta edición con el artículo "Proyecto Hogar" que se desarrolla en las barriadas de Palma Palmilla de Málaga. Este proyecto ha sido distinguido con el premio Josep María Rueda, que convoca la Diputación Provincial de Barcelona para distinguir el mejor modelo participativo de intervención social que se está llevando a cabo a nivel nacional. En los criterios utilizados por el jurado para la concesión del primer premio a Málaga, el "Proyecto Hogar" se ha valorado como un "plan de desarrollo comunitario muy bien planteado e interesante como proceso y como experiencia".

La aplicación de las metodologías participativas en el distrito de la Palma Palmilla de Málaga supone un revulsivo en cuanto a la forma de enfrentarse a la recuperación de un barrio en riesgo de exclusión social al que se han aplicado otro tipo de intervenciones.

Una perspectiva teórica y la aplicación práctica del proyecto es lo que se pretende mostrar a través del artículo.

El segundo artículo titulado "Acompañándonos" fue una experiencia de trabajo social de grupo desarrollada en el Centro Municipal de Servicios Sociales de San Pablo, en la zona del Casco Histórico de Zaragoza. Esta iniciativa pretendía superar la atención a demanda y vinculada a prestaciones económicas, características de los servicios sociales comunitarios del Ayuntamiento de Zaragoza. Fundamentalmente se buscaba poder implementar una intervención orientada a activar las potencialidades de las personas que son atendidas y profundizar en la promoción y el desarrollo personal.

De esta forma se implementó un trabajo socioeducativo de supervisión y dinámica grupal que daba la oportunidad a un colectivo especialmente desfavorecido culturalmente de realizar una tarea de interés social al mismo tiempo que se contribuía a dar respuesta a situaciones de soledad muchas veces manifestada por personas mayores.

A pesar del tiempo transcurrido desde su promulgación la Ley de Promoción de la autonomía Personal y atención a las Personas en situación de Dependencia sigue provocando reacciones entre los profesionales que tienen que aplicarla y los usuarios a los que está destinada. Cuando se recibió el siguiente artículo los autores aún no habían sacado el libro que con el mismo título tenían intención editar. Las dificultades técnicas descritas anteriormente han impedido que este artículo viera la luz en su momento y el libro ya está en las librerías. Aun así el tema tiene toda la vigencia y la utilidad, sobre todo para profesionales y estudiantes que quieran saber todos los entresijos de esta novedosa ley.

Maravilloso mundo el de las palabras si son bien usadas. Este artículo intenta acercarnos a la reflexión sobre las bases comunicativas, en las que se apoya nuestra relación técnica e institucional, con los usuarios de los Servicios Sociales. Pretende poner de manifiesto la ligereza comunicativa y el mal uso que hacemos del significado de las palabras, cuando hablamos o cuando escribimos y, nos relacionamos con los textos administrativos, que nos sirven de soporte como Sistema Público.

La escasa preparación profesional en habilidades verbales, comunicativas y paralingüísticas, suponen un obstáculo, en el que nos sumergimos con total irreflexión, dando por bueno, que los administrados asuman un papel pasivo y sacrificado.

La malversación semántica del lenguaje administrativo y su retórica no comunicativa, configuran un eje peligroso para las buenas relaciones de nuestro Sistema Público: USUARIO, ADMINISTRACIÓN y COMUNICACIÓN. En el centro de todo ello, están los técnicos, llamados a cambiar el sistema o a perpetuarlo....

Los profesionales de instituciones de servicios sociales, sanitarios y educativos se ven forzados a implicarse durante muchas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que se relacionan profesionalmente. Éste profesional va acumulando un estrés crónico que puede cansarle emocionalmente y, finalmente, llevarle a una situación de agotado o quemado.

En el contexto actual la Salud Laboral surge el concepto de *Síndrome de burnout* y las consecuencias de éste tanto el propio trabajador como en su rendimiento profesional.

La necesidad de estudiar el síndrome de burnout viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente hincapié que las organizaciones han hecho sobre la necesidad de preocuparse más de la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados. Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización. Asimismo, y dado que la mayor incidencia del síndrome se da en profesionales que prestan una función asistencial o social, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general.

La siguiente investigación pretende descifrar, mediante estudio transversal cuali- cuantitativo de las historias clínicas, las características y motivaciones que llevan a la población a acudir con mayor frecuencia al servicio de urgencias pre-hospitalario. Este objetivo bebe de dos hipótesis de partida: en un primer lugar analizar si los patrones familiares y culturales que se tienen sobre las creencias y saberes de la enfermedad y la salud influyen en la relación de las personas con los servicios de salud; en un segundo lugar conocer si el patrón de alta frecuentación de consultas se repite en otras instituciones y/o servicios.

El estudio, realizado en un Centro de Salud Rural de la provincia de Sevilla, se centra en una Zona con Necesidad de Transformación Social (ZNTS).

Con las conclusiones obtenidas se realizan diversas propuestas innovadoras de intervención que ayudarían de forma ventajosa al abordaje de esta problemática de manera eficaz y coordinada.

Continuamos con un artículo donde se expone el diseño metodológico y algunos de los resultados obtenidos en la investigación en la que el autor estudia la situación de exclusión social que experimentan las personas que presentan una diversidad funcional física severa, tomando como elemento central el significado y la importancia del cuerpo en la actualidad. El análisis e interpretación de los discursos de los y las informantes permitió el conocimiento de sus necesidades y sus condiciones de vida, y al mismo tiempo, proporcionó herramientas para plantear un nuevo enfoque en la intervención social y para el diseño de las políticas sociales. Este enfoque se fundamenta en el modelo de vida independiente, a través del cual la persona se convierte en sujeto y protagonista de su propia historia.

El siguiente estudio, tiene la pretensión de justificar la inclusión del trabajador social en la resolución de los casos de mobbing inmobiliario, dicha pretensión viene avalada porque, en la mayoría de los casos, el mobbing inmobiliario afecta al estamento más vulnerable de la sociedad. Este es tanto un trabajo de investigación como de aplicación metodológica basado en la valiosa aportación que a lo largo de los años ha realizado el profesional del trabajo social en la atención a las personas y familias con problemas de vivienda. La situación actual obliga a que amplie su campo de intervención a los afectados por mobbing inmobiliario.

Contar la experiencia profesional es lo que hace la autora del siguiente artículo. Este trabajo, es una exposición crítica sobre la práctica de la primera de las prestaciones básicas del sistema de servicios sociales la Información, Orientación y Asesoramiento.

La autora dice "en la Oficina de Atención al Público en servicios sociales, ámbito de la isla de Mallorca, reflexiono entorno al objeto y desarrollo del trabajo social. Motivada por el día a día profesional y por el estímulo de aquellas personas que no se conforman con cualquier información; aquellas que quieren saber más porque necesitan defender su dignidad que la sienten maltrecha, y sus derechos hasta donde puedan. Usuarías/os de servicios que se consideran desatendidas, incomprendidas, ninguneadas y incluso maltratadas"

Carmina Puig y Cruells, profesora Trabajo Social en la Universidad Rovira i Virgil de Tarragona es la autora del siguiente artículo que ha sido galardonado con la XI edición del **PREMIO CIENTÍFICO DOCUMENTOS DE TRABAJO SOCIAL**. El artículo trata de cómo interfieren diferentes supuestos institucionales y profesionales en la atención social a las personas. Se analizan como los juicios previos generan muchas resistencias en los dispositivos asistenciales, a la vez que condicionan y se revelan en la presentación de la demanda que hacen las personas a los servicios sociales. También explora la idea de límite, en aquello que pueden facilitar los servicios con responsabilidad. Profundiza en como las instituciones y sus recursos no pueden buscar la satisfacción "total" del cliente. Estas deben acompañar procesos, mostrar posibilidades, distribuir prestaciones, evaluando dinámicamente la satisfacción del cliente de forma mesurada, sin caer en un exceso de valoración de los recursos. Se proponen nuevas intervenciones y una renovada significación de los recursos sociales, sean estos materiales o sociales, que procuren a los profesionales mejoradas formas de mediación, con el propósito de que se facilite la responsabilidad a las personas en sus procesos psicosociales.

En las páginas que siguen, se reflexiona sobre los orígenes de la profesión de trabajador social, el desarrollo de la misma y los nuevos retos, por tanto, lo que se exponen son ideas cuya pretensión no es otra que hacernos reflexionar sobre la posición del profesional en el sistema mundial.

En el artículo titulado "Trabajo Social, Adolescencia y Arte" se describe las actuaciones diseñadas y desarrolladas en el campo del trabajo social, con jóvenes y adolescentes a través del arte. El proyecto engloba la prevención en el consumo de drogas dentro de un contexto comunitario en una zona de alta exclusión social.

A continuación nos encontramos un artículo que realiza un acercamiento a la situación penitenciaria actual. Además, desarrolla una aproximación al Trabajo Social en el contexto institucional penitenciario incidiendo en aquellas cuestiones metodológicas y epistemológicas más relevantes de nuestra profesión. Por último, se identifican algunos elementos de la práctica profesional de los trabajadores y trabajadoras y las nuevas oportunidades de desarrollo profesional.





**SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS
PARTICIPACIÓN SOCIAL**

ARTÍCULO PROYECTO HOGAR

Raquel Seijas Costa

Doctora en Periodismo por la UCM.

Profesionales del Centro de Servicios Sociales Comunitario de la Palma- Palmilla.

RESUMEN

La aplicación de las metodologías participativas en el distrito de Palma-Palmilla de Málaga, supone un revulsivo en cuanto a la forma de enfrentarse a la recuperación de un barrio en riesgo de exclusión al que se han aplicado otro tipo de intervenciones .

Una perspectiva teórica y la aplicación práctica del proyecto es lo que se pretende mostrar a través de este artículo

La primera parte se centra en el inicio del proyecto, en cómo empieza a activarse; a continuación, la organización, cómo empieza a estructurarse el proceso; en tercer lugar se describe cómo se trabaja siguiendo las metodologías participativas y finaliza con la descripción de la fase en la que se encuentra el proyecto en estos momentos.

PALABRAS CLAVES

Trabajo Comunitario. Investigación Acción Participativa (IAP)

1. INICIO DEL PROYECTO

A partir del modelo de acción participativa se sustenta el plan para la recuperación del barrio de Palma-Palmilla, este modelo es el marco teórico-práctico sobre el que se realizan las acciones correspondientes a lo que se ha denominado Proyecto Hogar.

En noviembre de 2005 I.U. (Izquierda Unida) presenta una propuesta para nombrar a un comisionado que actúe en el barrio de Palma-Palmilla. Como respuesta a esta propuesta tanto el Área como el Distrito piden opinión a los Servicios Sociales, por si hubiera algún tipo de alternativa al comisionado propuesto.

Surge entonces la posibilidad de poner en marcha un plan estratégico integral para el distrito Palma-Palmilla que requiere el apoyo de todos los grupos políticos. El proyecto se somete a votación en el Ayuntamiento y queda aprobado.

Hay que decir que antes de la aprobación del proyecto en el pleno municipal por parte de todos los grupos políticos, el primer escrito para este proyecto fue elaborado por los servicios sociales del distrito.

Para el desarrollo y seguimiento de este tipo de metodología y para el establecimiento de los primeros objetivos, se precisa el apoyo y asesoramiento del grupo de investigación Cimas/Iepala, vinculado a la Universidad Complutense.

El objetivo del programa es que el Plan Integral propuesto para el barrio sea gestionado por los vecinos de Palma-Palmilla de aquí a unos años.

Ha sido fundamental un exhaustivo trabajo de campo para comenzar a construir el plan integral, y necesario un estudio en profundidad de las dificultades y problemas del barrio, un análisis del comportamiento general del mismo y de las relaciones y redes existentes en el barrio, además de la recopilación de documentación sobre el distrito.

Esto ha sido útil para obtener los resultados que se requerían para este análisis previo.

2. ORGANIZACIÓN

Este distrito tiene una población de aproximadamente 30.000 habitantes, los barrios a los que va dirigida esta intervención son: Palma, Palmilla, Virreina, 26 de Febrero, 503 viviendas y 720 viviendas.

El distrito es uno de los más grandes de Málaga, con un alto porcentaje de jóvenes, aumentado por la llegada de población inmigrante. Actualmente la población extranjera representa un 5,21% del total de los habitantes del distrito (datos del 1 de enero del 2005).

Vecinos, trabajadores del barrio y colectivos, se agrupan para comenzar la actividad en la zona organizándose mediante una estructura horizontal que según las metodologías participativas servirá para tomar decisiones, obviando la tradicional composición vertical.

Esta estructura horizontal está compuesta por una organización grupal alrededor de diferentes mesas de trabajo y por un grupo de coordinadores de estas mesas que realizan la labor de enlace entre grupos.

Con este tipo de estructura se pretende que tanto los participantes en las mesas, sean vecinos, coordinadores o técnicos, no sean sólo receptores de las

decisiones que se toman en las diferentes administraciones. Así se facilita la toma de decisiones de forma conjunta y consensuada sobre las intervenciones que se consideran más urgentes.

Son los grupos de trabajo conformados por los vecinos, técnicos y gente que trabaja en el distrito, los que trazan las líneas hacia donde han de dirigirse las actuaciones para la mejora del barrio. Estas decisiones se ratifican mediante encuentros puntuales de vecinos en Asambleas periódicas, acordando entre todos qué acciones se consideran prioritarias, y apropiadas.

El organigrama horizontal, que permite llevar a cabo este proyecto participativo es el siguiente:

Existe un Grupo Motor creado durante la primera fase del proceso, formado por técnicos, voluntarios y vecinos. Este Grupo se encargará de la coordinación. Los miembros de este Grupo también se integran en ciclos formativos sobre metodologías participativas que imparte Cimas, y lo irán conformando un número indeterminado de personas una vez que el proceso vaya avanzando. El Grupo Motor, coordina, gestiona, informa y estimula al resto de los vecinos para que se aproximen y participen del proceso. La labor de asesor técnico durante el desarrollo del proyecto la realiza un conjunto de personas vinculadas al Grupo Cimas.

En el resto de los grupos, que al principio se agrupan en torno a proyectos ya existentes en el barrio (como proyectos para mujeres, jóvenes, inmigrantes.) se mezclan técnicos y vecinos de forma que queden equilibrados y exista una comunicación fluida entre ambos.

Una vez que se realizó el trabajo de campo y el análisis del barrio, se devolvió el diagnóstico a los vecinos en forma de Asamblea donde se discutió mediante talleres lo más urgente para el barrio y se votaron propuestas.

3. CÓMO SE TRABAJA

Los grupos iniciales que se reunían alrededor de temáticas y proyectos ya existentes en el barrio se disolvieron tras esta primera asamblea. Los vecinos, técnicos, y voluntarios se agruparon en torno a las temáticas que los vecinos habían decidido en asamblea trabajar en profundidad.

Estos grupos reunidos por temáticas y por barrios se denominan **Mesas Temáticas** y **Mesas de Barrio**.

También se estableció la **Mesa de Administración**, donde se trabaja con todos los representantes políticos; el **Grupo Control**, que recoge de las mesas los temas urgentes que hay que plantear a las administraciones o a otros colectivos;

el **Grupo Creativo**, que se encarga de la difusión del proyecto, de la organización de actividades en torno al mismo y de las relaciones con los medios de Comunicación. Y el **Grupo Paraguas**, formado por los dinamizadores de cada una de las mesas y los coordinadores que asisten a los participantes en el Proyecto. Este grupo, se encarga de coordinar a los grupos y distribuir el plan de trabajo. **El Grupo Motor** se mantiene, ampliándose según avanza el proceso.

Una vez que se conformaron las Mesas, fue establecida una red de acción en el barrio.

Con las propuestas que se han generado durante el trabajo de análisis de las Mesas, se realizó una devolución al barrio de estas propuestas que ellos mismos habían generado y se explicó a los vecinos, lo que se había trabajado, generando así una segunda Asamblea (que se celebró siete meses después de la primera Asamblea).

En esta segunda Asamblea se informó de la evolución del proceso y de los avances realizados.

4. EN QUÉ PUNTO SE ENCUENTRA EL PROYECTO

Actualmente el Proyecto se encuentra en esta fase : por un lado, se produce una devolución de la información de forma que produzca una reflexión colectiva; por otro, se establecen las relaciones causa-efecto de los distintos problemas que afectan al barrio y se identifican los nudos críticos y los sintomáticos a través de los cuales se establecerán las líneas de actuación que guiarán el Plan Integral del barrio.

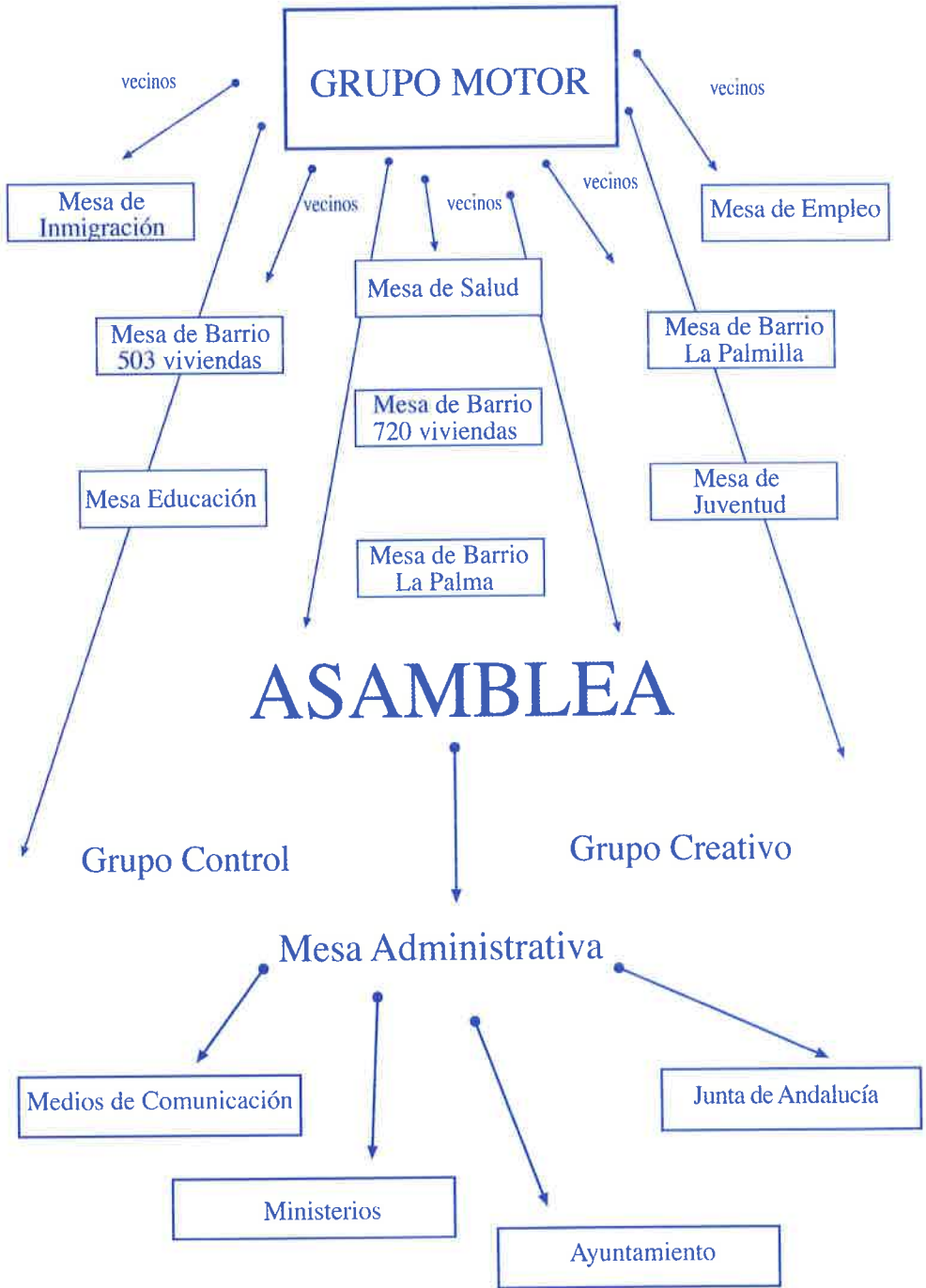
Se analizan las propuestas que se han generado en el barrio y se han recogido en las Mesas. También se está realizando el análisis de los recursos y de los medios para actuar y llevar a cabo la consecución de las propuestas que orientarán el Plan Integral. Se estudiará en cada Mesa la viabilidad de las propuestas para elaborar el documento que guiará el Plan Integral y establecerá una orientación para el trabajo de las mesas, elaborando también un cronograma para ir cumpliendo las propuestas planteadas para la recuperación del Distrito.



BIBLIOGRAFÍA:

- ALGUACIL GOMEZ, JULIO. **Poder local y participación democrática. BCN. Ed: El Viejo topo.**
- LÓPEZ DE CEBALLOS, P. (1989). **Un método para la investigación-acción participativa. Madrid: Editorial Popular.**
- Equipo de trabajo Cimas: HABBEGER, SABINA. GARRIDO GONZALEZ, GALA(Tutoras). RODRÍGUEZ VILLASANTE, TOMÁS. HERNÁNDEZ MARÍA DOLORES(Dirección Metodológica). OLIVARI, LUCRECIA BEATRIZ. (Coordinadora del Proyecto). **"Memoria Proyecto Hogar. Plan Comunitario Palma-Palmilla. Enero de 2006-Febrero 2007".**
- RUBIO, M.J. y VARAS, J. (1997). **El análisis de la realidad en la intervención social. Métodos y técnicas de investigación. Madrid: Ed. CCS.**
- SÁNCHEZ ALONSO, M. (1978). **Técnicas de reuniones de trabajo. Madrid: Fundación Friederich Ebert.**
- SÁNCHEZ ALONSO, M. (1991). **La participación, metodología y práctica. Madrid: Ed. Popular.**





PROYECTO "ACOMPAÑÁNDONOS" **Zona San Pablo. Zaragoza**

FERMÍN CEBRIÁN MORALES

Trabajador Social.

MERCEDES LAFUENTE GRACIA

Trabajadora Social

RESUMEN

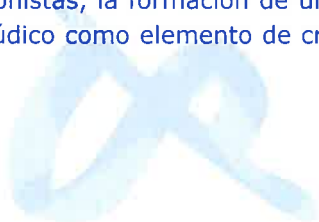
El Proyecto "Acompañándonos" fue una experiencia de trabajo social de grupo desarrollada en el Centro Municipal de Servicios Sociales de San Pablo, en la zona del Casco Histórico de Zaragoza.

Esta iniciativa pretendía superar la atención a demanda y vinculada a prestaciones económicas, características de los servicios sociales comunitarios del Ayuntamiento de Zaragoza. Fundamentalmente se buscaba poder implementar una intervención orientada a activar las potencialidades de las personas que son atendidas y profundizar en la promoción y el desarrollo personal.

De esta forma se implementó un trabajo socioeducativo de supervisión y dinámica grupal que daba la oportunidad a un colectivo especialmente desfavorecido culturalmente de realizar una tarea de interés social al mismo tiempo que se contribuía a dar respuesta a situaciones de soledad muchas veces manifestada por personas mayores.

Así fue como un grupo de 10 mujeres que acumulaban diversos handicaps (ser mujer, pertenecer a una cultura en el que su rol es muy estricto y generalmente infravalorado, tener que asumir en solitario responsabilidades familiares y tener un bajo nivel de formación reglada) sacaron adelante una actuación de apoyo y acompañamiento a personas mayores, otro grupo de población crecientemente desvalorizado.

El resultado fue mucho mejor de lo esperado y fue muy importante demostrar confianza hacia sus protagonistas, la formación de un estupendo grupo humano y el descubrimiento de lo lúdico como elemento de crecimiento y desarrollo personal.



PALABRAS CLAVE

Servicios Sociales Comunitarios, trabajo social de grupo, dinámica de grupo, personas mayores, mujeres, desarrollo personal, soledad, aprendizaje significativo, prevención, desmontaje de prejuicios, ayuda mutua vecinal

INTRODUCCIÓN

El Proyecto "Acompañándonos" se desarrolló entre octubre de 2006 y junio de 2007 en la zona del Casco Histórico de Zaragoza promovido por el Centro Municipal de Servicios Sociales (CMSS) de San Pablo.

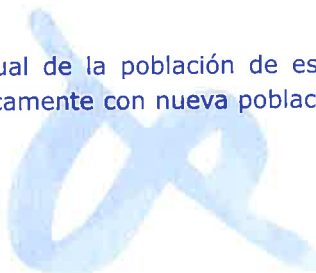
La idea surgió el año anterior en el Barrio de La Magdalena cuando los trabajadores sociales de la zona detectaron una serie de necesidades en dos grupos diferentes de población (mujeres y ancianos). Se elaboró una propuesta de un Proyecto, denominado "Te Acompaño", con la intención de formar a las mujeres para realizar tareas de acompañamiento en casa de personas mayores y que esta actividad permitiera trabajar grupalmente en su desarrollo personal y por otra contribuir a paliar situaciones de soledad de personas mayores. Todo esto supuso un esfuerzo importante para los profesionales y para la institución que provocó cambios organizativos para poder afrontar este nuevo modelo de intervención.

Posteriormente, y tras los buenos resultados obtenidos, el proyecto se amplió a la otra zona del Casco Histórico de Zaragoza y, de esta manera se implantó también en el CMSS San Pablo con el nombre de "Acompañándonos". Se adaptaron algunos detalles para adaptarse a las diferencias poblacionales y de perfil de usuario y se amplió la participación comunitaria con la incorporación de la residencia municipal ubicada en la zona y la asociación de vecinos del barrio en la actuación del proyecto.

ANÁLISIS DEL TERRITORIO

El Barrio de San Pablo está enclavado en la parte antigua de Zaragoza. Se trata de una zona deprimida que acumula problemas sociales, estructurales y urbanísticos.

En la configuración actual de la población de esta zona coincide población autóctona asentada históricamente con nueva población en gran parte de origen inmigrante (15%):



- Población envejecida y sobre-envejecida en muchos casos titulares de pensiones mínimas, no contributivas o de viudedad, .
- Población gitana española arraigada en la zona con multiproblemática.
- Población gitana portuguesa con clanes familiares amplios, rígidos y endogámicos.
- Inmigrantes magrebies y latinoamericanos llegados en la última década y atraídos por la oferta de infravivienda barata.
- Colectivos de europeos del este, y grupos específicos de gitanos-rumanos con problemática asociada a menores en situación de riesgo.
- Jóvenes independizados recientemente atraídos por la oferta de vivienda de protección oficial.

En cuanto a la problemática relacionada con la población se detecta:

- Envejecimiento poblacional que conlleva la aparición de dificultades para realizar actividades de la vida diaria y cada vez mayor grado de dependencia.
- Minorías étnicas con dificultades para conseguir empleo normalizado, con dedicación a subempleos y con pautas de subordinación cultural de la mujer.
- Existencia de extranjeros en situación alegal, con empleos precarios y temporales con dificultades para cubrir necesidades básicas.
- Unido a esto la presencia de mujeres que viven solas, sin apoyo familiar, con responsabilidades familiares y con recursos muy limitados. En la mayoría de las ocasiones pertenecientes a alguna minoría étnica o cultural.
- Algunos casos de familias con problemáticas relacionadas con la violencia doméstica, consumo de sustancias tóxicas, trastornos psiquiátricos, etc..
- Menores con pautas predelictivas.

Esta zona durante la última década se encuentra en proceso de transformación, al calor de algunas actuaciones especiales como el Plan Integral del Casco Histórico (PICH).

El PICH recoge una serie de medidas que hacen referencia a varias áreas de actuación municipal: Urbanismo, Juventud, Educación, Cultura... pero hacemos especial énfasis en las medidas sociales que fundamentalmente han sido los programas de empleo protegido y sobre todo el Programa de Arreglo de Viviendas y Fachadas. Éste es un programa de empleo y formación que gestionan conjuntamente los Centros Municipales de Servicios Sociales de la zona (San Pablo y Magdalena) y una entidad social muy arraigada en el barrio. A través de esta actuación se contrata a vecinos/as del barrio en situación de desempleo de larga duración y que aprenden los oficios de albañilería, pintura, electricidad y fontane-

ría rehabilitando viviendas en malas condiciones de habitabilidad, eliminando barreras arquitectónicas, restaurando fachadas y, en definitiva, mejorando la escena urbana. Los participantes de este programa tienen contrato de trabajo durante un período de un año aproximadamente, de forma que a todos los efectos tienen la consideración de trabajadores/as asalariados/as. El programa además viene acompañado de una serie de medidas de seguimiento y trabajo socioeducativo familiar. El CMSS participa en el Proyecto y tiene la función de presentar candidatos al proyecto de entre las familias con las que tiene intervención y realiza el seguimiento de los participantes de acuerdo a los objetivos personales y familiares planteados. También detecta las necesidades de obras entre las familias que atiende y los deriva a la entidad gestora para su ejecución. La mayoría de estas obras se realizan en viviendas de personas mayores. Por este programa de empleo social han pasado más de 500 personas (trabajadores y trabajadoras) en sus ya más de 10 años de funcionamiento y se realiza una media de 100 obras al año entre todos los gremios.

Dentro de esta línea de intervención, aunque ya fuera de las actuaciones del PICH, habría que encuadrar el "Acompañándonos" como un proyecto que busca conjugar la realización de actividades de interés social con la cobertura de necesidades de personas y familias que son atendidas desde los servicios sociales comunitarios municipales.

MARCO TEÓRICO

Los CMSS en la ciudad de Zaragoza son el equipamiento a través del cual el Ayuntamiento de Zaragoza realiza la cobertura pública de servicios sociales a la población en el nivel primario. Son, por tanto, la puerta de entrada al sistema de servicios sociales en la ciudad de Zaragoza.

En este dispositivo de atención la intervención se produce a demanda del usuario, casi siempre vinculada a la solicitud de diversas prestaciones y utilizando entrevistas individuales como principal técnica de intervención. La organización de los centros con citas previas con un tiempo de atención determinado anticipadamente no permite, en muchas ocasiones, lograr una profundización y un seguimiento adecuado de las situaciones problemáticas y el componente preventivo y promocional de la intervención queda bastante reducido.

La principal innovación del Proyecto "Acompañándonos" consiste en que desde un Centro Municipal de Servicios Sociales se proponía intervenir en el ámbito comunitario y con una metodología de trabajo social grupal. Se pretendía pues superar el modo de trabajo individual, a demanda y básicamente prestacionista y reconvertirlo priorizando el componente promocional y preventivo.

En cuanto al marco teórico de referencia nos basamos en:

- La Teoría humanista de Carl R. Rogers.
- Las técnicas y metodología de las dinámicas grupales expuestas por Murphy, K. Lewis y Battegay.
- El Trabajo social grupal desarrollado por Gisela Konopka y Natalio Kisnerman.

Metodológicamente la intervención se fundamenta en el trabajo social grupal formando un grupo de 10 mujeres.

Pretendemos provocar la reflexión que inicie un proceso de cambio utilizando el grupo y cada uno de sus miembros como principal recurso para el autoaprendizaje.

Partimos de las ideas previas de las participante con el fin de que constaten su conocimientos, lagunas, contradicciones, etc., estimulando así el aprendizaje significativo, partiendo de las necesidades reales para después contrastarlas y cuestionarlas utilizando diversos medios, debate, medios audiovisuales, etc., con el fin de que sean las propias participantes las que saquen sus propias conclusiones. Es importante en esta fase no juzgar, pero sí complementar, preguntar, incidir en la reflexión y el razonamiento.

Fomentamos la participación activa, con el debate en pequeños grupos, las preguntas, las opiniones y reflexiones en voz alta. Que sean las propias participantes las que marquen el ritmo adaptándonos a las necesidades del grupo y potenciando que realicen sus propios análisis. En este apartado la intervención de los profesionales se orientará hacia la participación de todas, estimulando la capacidad de escucha, el respeto, el refuerzo positivo de las intervenciones que realicen y promover la tolerancia y la empatía, favoreciendo la autoestima.

Queremos que su aprendizaje sea significativo haciendo más que escuchando. Para ello utilizamos técnicas de rol playing, con teatralización de casos prácticos o situaciones de la vida diaria que les puedan resultar próximas, o utilizando medios audiovisuales. Cada pauta negativa será cuestionada y reelaborada por otra positiva. Todo esto favorece la interiorización de pautas de conducta, valores y hábitos de una forma "espontánea".

Entre las componentes del grupo pronto se evidenció la dificultad para llegar a ellas mediante discursos teóricos pero también que habían desarrollado otras facetas personales, por ello se procuró siempre intervenir apelando sobre todo a lo intuitivo. Por ello, aunque en un inicio se realizaron algunas sesiones teóricas, posteriormente se pasó a utilizar casi exclusivamente técnicas activas y participativas que resultaban mucho más eficaces.

Las sesiones formativas eran impartidas por los propios coordinadores o por otros profesionales del CMSS o de entidades que han colaborado.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El "Acompañándonos" tiene su fundamentación en la detección en el CMSS de dos grupos de necesidad:

- Por una parte un importante grupo de personas mayores que viven solas y que tienen poca o ninguna red de apoyo familiar y con un sentimiento subjetivo de soledad muy alto. Se trata muchas veces de personas que ya son titulares de prestaciones de apoyo domiciliario pero que quedan cortas para responder a esta sensación de soledad.
- En segundo lugar desde los servicios sociales comunitarios también se atiende a un grupo importante de mujeres con potencialidades pero aisladas en un ambiente cultural o familiar muy endogámico y con necesidad de ampliar su red social y de promocionarse social y laboralmente.

De esta forma se concluye que poniendo en contacto a estos dos grupos se pueden conseguir formas de relación bidireccional que resulten beneficiosas para todos/as.

Con este proyecto se planteaban los siguientes objetivos:

❑ *Objetivos Generales*

- Acompañar a personas que lo necesiten en dos ámbitos:
Personas mayores en su casa y en la residencia municipal para contribuir a la disminución del sentimiento de soledad y/o la realización de actividades de ocio.
- Trabajar con un grupo de 10 mujeres aspectos referidos al desarrollo personal y a las habilidades prelaborales. Durante el período de duración del proyecto las acompañantes perciben una beca mensual de 160 €.

❑ *Objetivos específicos con los acompañantes:*

- Aumentar las relaciones interpersonales que permitan un mayor intercambio de experiencias y apoyo mutuo.
- Fomentar su desarrollo personal promocionando sus capacidades, posibilitando el aumento de sus conocimientos, habilidades, autoestima, autoconcepto, etc.
- Adquirir conocimientos prácticos en acompañamiento a personas mayores.
- Mejorar el conocimiento de instituciones, recursos así como la realización de trámites administrativos.
- Aumentar la motivación hacia la formación mas cualificada que aumenten sus posibilidades de inserción laboral.
- Implicar a las mujeres en las dinámicas y el conocimiento de las necesidades del barrio estimulando su participación comunitaria.

❑ *Objetivos específicos con los acompañados:*

- Contribuir a la disminución del sentimiento de soledad de las personas mayores.
- Fomentar la mejora de hábitos de autocuidado: salud, alimentación, etc..

❑ *Objetivos específicos con acompañantes y acompañados:*

- Posibilitar el acercamiento y la interacción entre personas diferentes y el conocimiento intercultural.
- Potenciar cauces de ayuda mutua.
- Fomentar redes de autoayuda.
- Disminuir el sentimiento de soledad.

Se plantea que esta iniciativa sea coordinada por dos de los trabajadores sociales del CMSS pero pueden contar con el apoyo del resto de profesionales del Equipo del Centro para algunas de sus actividades, especialmente para impartir alguna sesión formativa al grupo de acompañantes y para orientar hacia el programa a personas mayores susceptibles de ser acompañadas.

DESARROLLO DEL PROYECTO

Se planteaba iniciar la intervención mediante un período previo de formación con el grupo de 14 mujeres seleccionadas por las trabajadoras sociales entre sus casos y cuyo perfil se había ajustado con anterioridad. Se realiza a todas ellas una entrevista personal (la psicóloga y la trabajadora social que coordinará el proyecto) con el objeto de conocerlas, verificar su grado de motivación y las dificultades que pudieran mostrar. Profundizando algo más en la descripción de este grupo encontramos las siguientes características:

- Mujeres solas con responsabilidades familiares 9 unidades monoparentales, todas con separaciones conflictivas, con nula responsabilidad de la pareja en el cuidado de los menores. Tienen a su cargo un total de 47 menores y ocho de ellas son familias numerosas.
- Edades entre 25 y 50 años.
- Pertenecientes a alguna minoría étnica. 7 gitano portuguesas, 3 gitanas españolas, 1 marroquí, una argelina, y una guineana.
- Su nivel de estudios era el siguiente 3 analfabetas, 9 tenían un nivel bajo de estudios, 1 nivel medio y 1 nivel universitario.
- Con una larga trayectoria de relación con los servicios sociales.
- Han pasado por varias acciones formativas e incluso por programas de empleo protegido y, pese a haber existido un proceso intenso de intervención persiste una situación de desempleo y de dificultad para acceder al mundo del trabajo.

- En cuanto a su estado de salud, 2 tienen reconocida una Minusvalía superior al 65%, todas ellas han padecido situaciones de maltrato, dos de ellas se quedaron embarazadas en el transcurso del Proyecto
- Todas tienen ingresos bajos, en muchas ocasiones procedentes de prestaciones sociales (Ayudas de Integración Familiar, Ingreso Aragonés de Inserción, Pensiones no contributivas, etc..)
- Con un sentimiento ambivalente respecto a su incorporación laboral. Por una parte manifiestan su intención de trabajar pero por otra también se aprecian resistencias de tipo cultural hacia el trabajo asalariado fuera de casa.

La formación:

Teniendo en cuenta todo esto se programa una formación encaminada a dotar de los fundamentos básicos para la atención de personas mayores pero también dirigida a cuestionar sus resistencias hacia el empleo, reforzar un autoconcepto en el que puedan verse reflejadas no únicamente como trabajadoras en el hogar sino también como trabajadoras asalariadas, y sobre todo, poner en valor las tareas productivas que pueden realizar, la confianza en sí mismas y su autoestima. Todo ello entendiendo que la atención a personas mayores podía ser un buen yacimiento de empleo para este grupo de población.

De esta manera los centros de interés son la atención a personas mayores y la búsqueda de empleo y, en torno a ellos se trabajan transversalmente una serie de habilidades que también pueden ser de utilidad para aplicar, por extensión, a su vida personal y familiar.

La primera fase de formación incluye 23 sesiones (5 semanales con dos horas de duración) que mezclaban sesiones orientadas al desarrollo personal con otras orientadas a la preparación para la tarea de acompañamiento. Se impartieron contenidos referentes a educación para la salud y salud emocional, cuestiones básicas referidas a personas mayores, habilidades de comunicación, la relación de ayuda, conocimiento de recursos dirigidos a personas mayores, trabajar miedos, dudas e incertidumbres, afrontar situaciones difíciles, resolución de conflictos y trabajar el proceso grupal.

Todo esto se apoyaba en la utilización de una metodología de trabajo en grupo que incluía dinámicas y juegos para reforzar la colaboración, la cohesión grupal, la comunicación asertiva, la aportación de todas, la confianza o la autoestima. Queríamos fomentar la relación entre las mujeres y con los profesionales para potenciar un enriquecimiento personal mutuo. Se partió de las experiencias personales que fueron compartidas, esto permitió aumentar el grado de cohesión de las participantes. Fue importante para el grupo el descubrimiento de su propia faceta

El proceso de grupo superó ampliamente las expectativas, así como la eficacia en la tarea de acompañamiento. Se evidenció que la atención a personas mayores era una tarea que podía encajar perfectamente en su visión cultural. El grado de satisfacción de las personas mayores que fueron acompañadas fue muy alto. La principal dificultad fue la falta de puntualidad de algunas de las acompañantes, aspecto que también fue objeto de debate en alguna de las sesiones de supervisión grupal.

Durante esta fase se elaboró un documento audiovisual para devolver tanto a acompañantes como a acompañados los resultados del proyecto. De esta forma se aprovechó el tener que pasar a grabar para realizar un seguimiento "informal" de cómo funcionaban los acompañamientos y del clima general del proyecto. En esta labor de acompañamiento también se contó con el apoyo muy importante del personal de la residencia municipal.

Se acordó la siguiente organización semanal:

Cada acompañante tendrá 3 personas asignadas para acompañar. Dos en domicilio y uno en la residencia.

A la residencia irán 2 acompañantes cada día.

Acudirán 2 días a la semana a acompañar a la persona que se detecte mayor necesidad y un día al otro domicilio.

El horario de acompañamiento se acordará entre acompañantes y acompañados en ancianos que son acompañados en sus domicilios. A la residencia acudirán en horario de 10 a 12. Los viernes de 9,30 a 11,30 se destinan a supervisión y formación en el CMSS con los coordinadores del proyecto.

Con el paso del tiempo esta organización fue teniendo pequeños cambios. Por ejemplo en la residencia fueron formando grupos de mayores con los que realizaban alguna pequeña actividad (pintarles las uñas, hacer pulseras, salir al patio...).

Se planteó al grupo que algunos de los mayores de la residencia podían presentar más dificultades por el nivel de deterioro físico o cognitivo, algunas de las acompañantes se ofrecieron voluntarias para realizar estos acompañamientos que podían resultar más complicados.

Durante esta fase de ocupación se continuó profundizando en el proceso de grupo y en intentar dar respuesta a demandas que las acompañantes expresaban aunque no estuvieran directamente relacionadas con la atención a personas mayores ni con las dificultades que planteaba la relación de acompañamiento. De esta forma, como ya se ha dicho, también se habló de habilidades parentales, del acceso a la vivienda, de sexualidad y planificación familiar, nutrición y pautas saludables de vida y habilidades básicas para la búsqueda de empleo. Fue un re-

lúdica; así mismo se intentaban cuestionar determinados estereotipos culturales. Por ejemplo en esta primera etapa se incidió en el machismo y en las reticencias que algunas de las mujeres manifestaban respecto a la tarea de acompañar a hombres.

En toda la fase formativa han permanecido en las sesiones dos personas, la que impartía la sesión y uno de los coordinadores alternativamente. El objeto era no perder información sobre la evolución grupal y que siempre permaneciera uno de los dos coordinadores como persona de referencia para las mujeres.

Debido a las carencias educativas y el bajo grado de elaboración personal tuvimos que modificar tanto el lenguaje como el nivel. Realizar actividades más prácticas, poniendo ejemplos conocidos, basados en su propia experiencia para que pudieran comprender contenidos y asimilar los conceptos.

En el mes de abril las mujeres demandaron más formación a cerca de temas específicos que les interesaban:

- Habilidades parentales.
- Vida sana: alimentación y ejercicio físico.
- Técnicas para la búsqueda de empleo.

Se programaron 3 sesiones de la primera, dedicando una exclusivamente a la utilización del castigo físico con los hijos, 2 sesiones de la segunda y 1 de la tercera que posteriormente se ha ampliado (una vez finalizado el proyecto) con 5 sesiones más dada la dificultades que se detectaron. Valoramos muy positivamente esta demanda ya que pensamos que está directamente relacionada con la intervención y el estímulo que supuso para ampliar sus habilidades personales y sociales.

La evolución del grupo fue la prevista, se forman algunos subgrupos (por parentesco, etnia y afinidad), se va dando una mayor interconocimiento personal entre las participantes, y aparecieron líderes y los primeros conflictos.

La ocupación:

En la segunda fase del proyecto se iniciaba la tarea de acompañar. Se realizaron las presentaciones y comenzó la fase "productiva" del proyecto. Los acompañamientos se realizaban con personas mayores que vivían en su domicilio y también con residentes de la residencia municipal ubicada en el barrio de San Pablo. Durante esta fase se tenía una sesión semanal de supervisión en la que se intentaban resolver las dudas o dificultades que el grupo de acompañantes planteaba pero siempre favoreciendo que el propio grupo encontrara posibles respuestas a las dificultades que se exponían.

greso a la fase formativa del proyecto. Para impartir estas sesiones se contó con la colaboración de profesionales del propio CMSS y de otras entidades (centro de salud, personal de la residencia municipal, trabajadora social de la Sociedad Municipal de la Vivienda, educadores familiares del propio CMSS, servicios para el empleo de CC.OO...).

Durante esta fase de ocupación se producen algunas dificultades, se producen algunas bajas de personas mayores por ingreso hospitalario, cambio al domicilio de los hijos o por fallecimiento. Se realizan nuevas presentaciones, se trabaja la elaboración del duelo y las acompañantes tienen que realizar una nueva adaptación. Cuesta coger el ritmo, ir cada día a sitios diferentes, coger la rutina de horarios y tareas. No están acostumbradas a cumplir horarios que no sean regulares.

En este momento se producen muchas dudas, consultan a menudo y tanto las compañeras del grupo como los coordinadores sirven al interés de cada una, resolviendo poco a poco las dificultades. El grupo funciona como espacio de compartir experiencias, de apoyo y de aprendizaje mutuo.

En los meses siguientes se va centrando el servicio, la acogida de los mayores es muy buena, las acompañantes están contentas, cumplen su función. Todo va funcionando con la normalidad deseada. Nos vemos sorprendidos porque no esperábamos tanta eficacia. Son mujeres con muchas limitaciones pero concretamente la tarea de acompañamiento la desempeñan muy bien. La causa puede ser que todas las mujeres del grupo se han socializado en culturas donde el anciano es una parte muy importante de la sociedad. Se le respeta y se le cuida. Así esta función está muy interiorizada y permite desarrollar la tarea de acompañamiento de forma muy positiva.

Se va produciendo un conocimiento interpersonal entre mujeres y ancianos, se transmiten sus historias de vida, se empiezan a crear los primeros lazos de afectividad y apoyo mutuo. Los prejuicios raciales, intergeneracionales o de género van desmontándose.

También surgen algunas dificultades. Se produce una situación de incompatibilidad de caracteres que no consigue resolverse con la mediación, por lo que se opta por el cambio de acompañante. Sin embargo este incidente también se aprovecha para trabajar algunos aspectos. Son frecuentes algunas faltas de puntualidad, de las que también se desprenden algunas carencias (por ejemplo alguna acompañante no sabe leer el reloj), se trabajan algunos hábitos muy básicos (avisar si van a llegar tarde). También se producen algunas demandas por parte de los mayores que no están contempladas (realizar tareas domésticas o que estén más tiempo). Todo ello se trata en las sesiones de supervisión y se proponen posibles soluciones. Dialogamos de cómo realizar el acompañamiento, como mejorarlo y se dan pautas para aumentar habilidades.

La despedida:

En la última fase del proyecto se realizan varias actividades para apoyar la posible incorporación laboral de las acompañantes:

- Una entrevista personal con cada una para analizar intereses y capacidades, así como campos de empleabilidad, devolviendo a ellas algunas observaciones sobre sus puntos fuertes y aspectos a mejorar.
- Realizar contactos directos con empresas que se dedican al cuidado de personas mayores o con discapacidad con el objeto de explicarles el proyecto y ofrecerlas como mano de obra disponible.
- Contactar con hospitales y proporcionarles un listado de las mujeres dispuestas a realizar acompañamiento y cuidado de personas hospitalizadas.
- Tutorización personalizada y seguimiento intensivo de las actividades de búsqueda de empleo, contemplando las necesidades de cada una.
- Mediar entre empresas o empleadores y las acompañantes para llegar a acuerdos de prestación de servicios.

Estas actuaciones resultaron muy efectivas y han permitido conseguir una mayor motivación hacia el empleo, que realicen entrevistas de trabajo y contactos telefónicos y ha derivado en que tres de las acompañantes accedieran a un empleo y que otras 5 hayan aumentado sus ingresos mediante actividades de acompañamiento y tareas domésticas en el sector informal.

En el último mes las sesiones de supervisión han sido compartidas con otras sesiones programadas de formación sobre temas demandados por el grupo, por lo que el tiempo de supervisión se ha visto reducido. No obstante el servicio funcionaba bien y las incidencias eran mínimas.

En este último mes también se ha preparado la despedida, se observaban importantes lazos afectivos, algunas acompañantes comentaban que querían seguir viendo a los mayores una vez terminado el proyecto. Ante esta situación de "enganche emocional" se programó una sesión con la psicóloga del CMSS con el objetivo de definir el tipo de relación que querían mantener y que no se crearan falsas expectativas. Se trabajaron las emociones y la mejor manera de realizar las despedidas.

Se fue informando de la conclusión del proyecto a los ancianos y para finalizar se programó una fiesta final con entrega de diplomas y proyección del audiovisual que habíamos ido grabando. El acto fue emotivo y se celebró en la residencia municipal.



VALORACIÓN DE RESULTADOS

Como ya se ha mencionado el proyecto superó todas las expectativas. Por una parte se favorecía un seguimiento muy cercano de las personas mayores, lo que facilitaba la detección de necesidades y orientar hacia los recursos existentes. Así mismo personas mayores que hacía tiempo que no salían de casa o que prácticamente no salían incrementaron mucho su número de salidas del domicilio y por tanto la relación con el entorno. En lo cuantitativo, se acompañaron en total a 35 personas mayores, 20 de ellas en el domicilio y 15 en la residencia municipal.

Por otra parte se dio en el grupo de acompañantes un crecimiento considerable de habilidades y recursos personales que resulta difícil de cuantificar pero que es claramente expresado por las participantes. Se dieron también algunos efectos colaterales en cuanto la superación de prejuicios de género o de tipo cultural y la ruptura de la endogamia cultural con el aumento de contactos entre personas de diferentes étnias y culturas, así, por ejemplo algunas acompañantes formaron un pequeño grupo de gimnasia. Finalmente como resultado más visible, y debido fundamentalmente a la fase de orientación laboral y de contactos con empresas, 3 de las acompañantes encontraron trabajo a la finalización del proyecto. En este cambio respecto a la relación de estas mujeres con el mundo del trabajo, se valora que también ha influido toda la intervención orientada a la motivación, a la modificación de su autoconcepto, a la mejora de su autoestima y, en definitiva, a poner en valor sus potencialidades y reforzar la confianza en sí mismas.

PROPUESTAS y MODIFICACIONES DE CARA AL FUTURO

- 1- Formar un nuevo grupo de 10 mujeres mantenidas de principio a final. Si se producen bajas, el servicio se cubriría con una mayor asignación de las horas de servicio entre el resto de compañeras.
- 2- Mantener un segundo grupo de 3/4 mujeres que ya han realizado el Proyecto siguiendo con una tutorización para la búsqueda de empleo y la asistencia a talleres en la residencia municipal.
- 3- Ampliar la colaboración con la residencia municipal atendiendo su demanda de aumento del número de mujeres que acudan para realizar acompañamiento y de una mayor implicación en los talleres.
- 4- Modificación de algunas sesiones formativas para impartirlas de forma más práctica e intuitiva. Más adaptada al grupo.
- 5- Establecer un sistema efectivo para reducir las faltas y el incumplimiento de horarios.
- 6- Seguir potenciando el debate, la participación, el compartir experiencias, el grupo como medio para resolver dificultades y lograr el desarrollo personal.

- 7- Mantener de 20 a 25 sesiones formativas durante el principio del Proyecto y posteriormente realizar 1 sesión mensual (los viernes) atendiendo sus demandas formativas o las necesidades que se vayan percibiendo.
- 8- En cuanto a la formación del grupo creemos que debe ser heterogéneo en cuanto al origen, edad, formación, etc..Con 2/3 personas con un nivel superior y 2/3 personas con un nivel inferior a la media. Evitar en lo posible los subgrupos mayoritarios
- 9- Realizar tutorización personalizada para la búsqueda de empleo durante el último mes junio (valorando la posibilidad de interrumpir los acompañamientos para que realicen una búsqueda intensiva de empleo).
- 10- Programar en el último mes 5 sesiones de formación en habilidades básicas relacionadas con la búsqueda de empleo, en colaboración con los Servicios de Orientación para el empleo.
- 11- Valorar la posible colaboración con otras instituciones que se han ofrecido.
- 12- Establecer acuerdo de colaboración con instituciones o entidades que gestionen programas formativos para proceder a la derivación directa de las participantes para los talleres de empleo en la modalidad de geriatría.

DATOS CUANTITATIVOS

- 14 mujeres participaron en la formación. De las cuales se seleccionaron 10 para seguir en el Proyecto. De las cuatro descartadas dos iniciaron actividad laboral en el Programa de Arreglo de Viviendas y Fachadas del PICH y dos se quedan en reserva para cubrir posibles bajas.
- 10 mujeres han llevado a cabo los acompañamientos
- 3 participantes han encontrado trabajo en el mercado normalizado
- 5 participantes realizan actividades en el mercado informal
- 2 están embarazadas
- 1 se marchó temporalmente a su país de origen (en el último mes)
- 2 trabajadores sociales han coordinado el proyecto
- 23 sesiones formativas son las que se han realizado durante el primer mes.
- 8 sesiones más durante los dos últimos meses a petición de las participantes
- 17 Profesionales han participado en la formación de las acompañantes.
- 35 ancianos son acompañados de forma estable de los cuales 20 se realizan en sus propios domicilios y 15 en la residencia municipal.

- 3 ancianos son los asignados para ser acompañados (como mínimo) a cada mujer, algunas tienen cuatro 2 de ellos en sus casas y 1 o 2 en la residencia.
- 10 horas de dedicación semanales son las realizadas por cada mujer de las cuales ocho son para acompañamientos y dos (siempre los viernes) que se dedican al trabajo grupal de supervisión de las tareas y promoción de su desarrollo personal.
- 160 euros perciben de beca mensual
- 12.800 euros es el coste total del Proyecto (160x10 mujeres x 8 meses)

RESUMEN / VALORACION FINAL

Consideramos que este **Proyecto es muy interesante de cara a conseguir un mayor desarrollo de capacidades personales y elevar la motivación para el empleo** en mujeres con un perfil bajo y altas dificultades para encontrar trabajo.

Pensamos que posee un **alta rentabilidad socioeconómica y que la relación entre coste / resultados / tiempo es muy positiva.**

Sus puntos fuertes son:

1. Permite a los profesionales del Centro Municipal **trabajar con las tres dimensiones del trabajo social:**
 - **La individual** porque se parte de las capacidades personales para lograr un mayor desarrollo, permitiendo una mayor profundización y detección de dificultades.
 - **La grupal** porque se utiliza el grupo como medio para conseguir este fin.
 - **La comunitaria** porque atendemos las necesidades que hemos detectado en la comunidad. La necesidad de las mujeres de obtener trabajo y mejorar su nivel de vida y la necesidad de compañía de las personas mayores que residen en el Barrio. Al mismo tiempo se colabora con otras entidades de la zona.
2. Se consigue **romper prejuicios** raciales, de género, culturales y generacionales al promover un conocimiento mutuo personal y humano.
3. Se desarmen las relaciones endogámicas provocando una **ampliación de redes** de amistad, de apoyo vecinal y comunitario.
4. Ayuda a **paliar la soledad** de los ancianos y la detección de otras necesidades. Les da la oportunidad de dar y recibir cariño.

5. El sector de tercera edad constituye un importante **yacimiento de empleabilidad** para estas mujeres. Una vez terminada la actividad están más formadas y se sienten más seguras a la hora de buscar un empleo en este sector. En este sentido se activan potencialidades importantes.
6. A las mujeres acompañantes les da la oportunidad de sentirse útiles cumpliendo una **función social** ayudando a los demás y les permite mejorar sus condiciones de vida.
7. Se producen **cambios actitudinales**, se amplían habilidades, se produce un aumento de motivación para el empleo, se minimizan hábitos negativos, se **produce un desarrollo de capacidades y un aumento de autoestima. Se logra en definitiva mejorar sus condiciones de vida y una mayor autonomía de los Servicios Sociales.**

BIBLIOGRAFÍA

- BATTEGAY, Raymond. "El hombre en el grupo". Ed. Herder. Barcelona.1978
- GASTON, Paco y MARTÍN, Carlos " La alternativa del juego" (I y II). Asociación Pro Derechos Humanos.
- KISNERMAN, Natalio y MUSTIELES, David "Sistematización de la práctica con grupos". Lumen-Humanitas. Buenos Aires 1997
- KISNERMAN, Natalio y colaboradores "Teoría y Practica del Trabajo Social de Grupo". Humanitas. Buenos Aires 1984
- KONOPKA, Guisela "Trabajo Social de Grupo". Euroamérica. Madrid.1968
- KONOPKA, Guisela. "Grupo. Instrumento de Trabajo Social". Humanitas, Buenos Aires. 1982
- LEWIN, Karl "La teoría de campo en las ciencias sociales". Paidós. Buenos Aires.1978
- LEWIN, Karl. "Dinámica de la Personalidad. Morata. Madrid. 1973
- PALLARÉS, Manuel. "Técnicas de grupo para educadores". ICCE. Madrid.1984
- ROGERS, Carl R. "El proceso de convertirse en persona". Paidós. Buenos Aires.1972





OPINIÓN

LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.

Análisis y comentarios

José Manuel Ramírez Navarro

Gustavo García Herrero.

Trabajadores Sociales.

RESUMEN

Hoy la Ley es una realidad. Quizás no sea como ninguno de nosotros haya soñado; quizás en el camino hayan quedado muchas propuestas, expectativas o ilusiones. Quizás sus primeros pasos en el proceso de implantación estén dando la razón a quines vaticinaban dificultades derivadas de sus deficiencias y de su complejo encaje institucional. Pero nadie puede dudar que a pesar de ello, esta Ley supone la configuración de un nuevo espacio de derechos subjetivos, una oportunidad para garantizar mayores niveles de calidad de vida a las personas en situación de dependencia y a sus cuidadores y convivientes. Y que está suponiendo una auténtica convulsión en las estructuras de los servicios sociales, para adaptarse al reto de garantizar derechos, donde hasta hora sólo existían prestaciones y servicios no exigibles.

Por eso, es hora de trascender el debate sobre lo que es o lo que debería haber sido, y de comprometernos todos en el reto que actualmente tenemos planteado: gestionar con la mayor eficacia la aplicación de la Ley. Desde nuestros respectivos ámbitos de responsabilidad: quienes tienen que tomar las decisiones institucionales, quienes han de planificar o gestionar y, por supuesto, la de todos los profesionales implicados en los procedimientos y en la provisión de los centros, servicios y prestaciones contemplados en la Ley.



PALABRAS CLAVE

SERVICIOS SOCIALES, IV PILAR DEL BIENESTAR SOCIAL, DERECHO SUBJETIVO, DEPENDENCIA, ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA, CATALOGO DE SERVICIOS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, COPAGO, PROCEDIMIENTO, INFORMACION, VALORACION, RECONOCIMIENTO, PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCION, GESTION DE PRESTACIONES, SEGUIMIENTO Y CONTROL.

Carta de normalidad para los Servicios Sociales

Un efecto más que va a producir la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de dependencia, y que queremos dejar, cuando menos, enunciado. Y tiene relación con el Sistema de protección social en cuyo marco van a ser gestionados los procedimientos, las prestaciones y los servicios para el desarrollo de esta Ley. Nos referimos a los Servicios Sociales.

Los Servicios Sociales, tal y como hoy los conocemos, tienen una trayectoria de algo más de 25 años; de hecho, se puede decir que nacen con la democracia. Sin embargo, inevitablemente arrastran todavía muchas de las connotaciones que se derivan del hecho de ser herederos de los antiguos servicios y prácticas benéficas y asistenciales, tan arraigadas en nuestro país.

El nuevo marco de derechos subjetivos que establece la Ley que nos ocupa, con los consiguientes compromisos de financiación, van a hacer que todas las personas puedan beneficiarse de las prestaciones y servicios que se reconocen, independientemente de su capacidad económica o situación familiar. Con ello, la acción protectora de los Servicios Sociales va a superar esta tradicional vinculación a personas, familias y colectivos de baja renta o con rasgos marginales. Todas las personas seremos –somos ya- usuarios o potenciales usuarios de los Servicios Sociales, como beneficiarios o potenciales beneficiarios de los derechos que se reconocen en la nueva Ley y de las prestaciones y servicios que los deben concretar.

Quienes hemos vivido con ilusión el nacimiento de los nuevos Servicios Sociales, y hemos apostado por su consolidación como un auténtico Sistema Público, superando sus connotaciones benéficas y asistenciales, recibimos con entusiasmo esta oportunidad, y deseamos que profesionales y responsables de las instituciones gestoras de los Servicios Sociales, sepamos estar a la altura que nos exige gestionar este nuevo espacio de derechos subjetivos que la nueva Ley establece.



- Más de un millón de personas directamente afectadas por encontrarse en situación de dependencia.
- Al menos otros dos millones más también afectados directamente, por su relación de cuidadores o convivientes con estas personas en situación de dependencia
- Un punto del PIB comprometido en los nuevos servicios y prestaciones
- Entre 300.000 y 500.000 puestos de trabajo
- Importantes efectos sobre la calidad de vida de las personas y sobre las relaciones y las estructuras sociales
- La oportunidad de dar carta de normalidad a los Servicios Sociales, configurándolos como Sistema Público y superando sus connotaciones benéficas y asistenciales.

LA DEPENDENCIA. Conceptos, grados y beneficiarios:

– DEPENDENCIA

El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad y ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria. (art. 2.2.)

Así define la propia Ley el concepto de “dependencia”. Interesa destacar el “carácter permanente” que define este término y que excluye, por lo tanto, situaciones coyunturales derivadas de enfermedad, accidente, convalecencia de una operación quirúrgica, o cualquier otra que previsiblemente pueda tener carácter reversible.

– ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)

Las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas. (art. 2.3.)

Con esta definición quedan excluidas del concepto de “dependencia”, como referente de la condición de beneficiario de la presente Ley, cualquier otra limitación para realizar actividades de carácter instrumental o que no sean, específicamente, estas llamadas “actividades básicas de la vida diaria”, como las “tareas más ele-

mentales de la persona”.

Los Servicios Sociales deberán seguir ofreciendo atención a las personas con dificultades de integración social, y a las personas y familias con dificultades para organizar su convivencia personal y familiar con la suficiente autonomía y garantías de estabilidad. La acción preventiva, protectora o promocional de los Servicios Sociales no se agota, ni mucho menos, en la gestión de los contenidos de esta Ley.

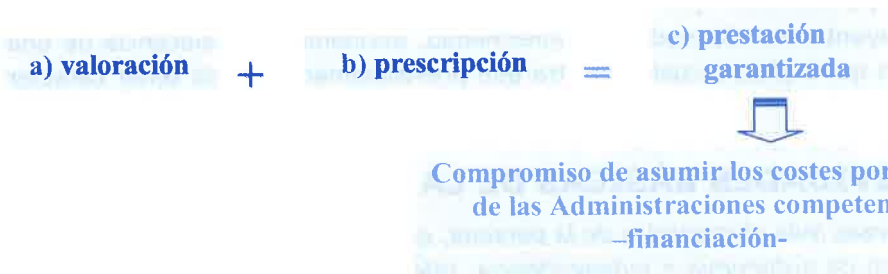
Grados y niveles –artículo 26-

- a) **Grado I.** Dependencia moderada: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día.
- b) **Grado II.** Dependencia severa: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador.
- c) **Grado III.** Gran dependencia: Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona.

Cada uno de estos grados, a su vez se clasificará en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere. Todo ello según establece el artículo 26.

EL SISTEMA PARA LA AUTONOMIA Y LA ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA. Niveles de protección

¿Garantiza la Ley Derechos Subjetivos? ¿se cumple la siguiente ecuación?



El Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia

- Sus contenidos y, particularmente, en materia de derechos y procedimientos, se definen por la propia Ley o se remiten a un desarrollo normativo.
- La planificación y control del sistema y de sus estructuras son públicos.
- La financiación es pública en todos sus niveles.

- La red de centros y servicios es pública, como dice en varios de sus artículos:

"El Sistema se configura como una red de utilización pública que integra, de forma coordinada, centros y servicios públicos y privados" (art. 6.2)

"Los servicios del Catálogo del artículo 15 (...) se prestarán a través de la oferta pública del Sistema, mediante centros y servicios públicos o privados concertados" (art. 14.2)

Está claro: centros y servicios públicos, o privados concertados, que es, al fin y al cabo, una modalidad de ofrecer servicios públicos.

La valoración y la prescripción (Programa Individual de Atención) son públicos. En este sentido, una de las claves para definir el carácter público del Sistema, es el artículo 28.6, que declara de responsabilidad pública indelegable estas estratégicas cuestiones que señalábamos en la ecuación anterior.

Mucho se ha hablado respecto a si el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia venía a configurar el IV Pilar del Estado del Bienestar, o si este "Cuarto Pilar" eran y seguirá siendo, el Sistema Público de Servicios Sociales. La propia Ley aclara esta cuestión, cuando define con claridad en diversos artículos, que las prestaciones y servicios de este nuevo Sistema, se gestionarán en el marco de los Servicios Sociales. Art.14,16,29...

Niveles de Protección del Sistema

	Quien lo define	Quien lo paga	Alcance
Nivel mínimo	La Administración General del Estado, oído el Consejo Territ. del Sistema (art. 9)	La Administración General del Estado (art. 9)	Igualitario, básico y universal
Nivel acordado	La Administración General del Estado, con las Comunidades Autónomas (art. 10). El Consejo Territorial del Sistema define "el marco" de esta concertación (arts. 8,2 y 10)	La Administración General del Estado y cada Comunidad Autónoma, ésta con una cantidad al menos igual a la que aporte la AGE para este nivel y para el mínimo (art. 32)	¿Qué diferencias podrán existir entre Comunidades? ¿Y si una Comunidad no firma el convenio?
Nivel adicional	Cada Comunidad Autónoma (art. 7.3)	Cada Comunidad Autónoma (art. 7.3)	Diferencial



La financiación:

El Decreto 614/2006 de 11 de mayo, *sobre el nivel mínimo de protección*, explicita la financiación que corresponde a cada beneficiario, según grado y nivel, por uno y otro nivel de protección, en este primer año de aplicación de la Ley (2007):

Expresión cuantificada de los niveles de protección del Sistema para la autonomía personal y la Atención a la Dependencia

Grado y nivel	Mínimo de protección garantizado (artículo 3 del Real Decreto)	Aportación total máxima estimada de la Administración General del Estado, (en media por beneficiario y mes)	Media estimada del total de la aportación de las administraciones públicas por beneficiario y mes correspondientes a los niveles mínimo y acordado.
Grado III Gran Dependencia. Nivel 2	250	507	1.014
Grado III Gran Dependencia. Nivel 1	170	387	774

EL CATÁLOGO DE SERVICIOS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

El contenido de los derechos subjetivos que la Ley reconoce, se define en el Catálogo de Servicios -artículo 15- A los cuales hay que añadir las Prestaciones Económicas contempladas en el artículo 14.

A la vista de este catálogo de servicios y prestaciones económicas, podemos asegurar que esta Ley no establece ningún servicio o prestación nueva que no se viniera ofertando, con mayores o menores limitaciones, en el marco de los Servicios Sociales de Ayuntamientos y Comunidades Autónomas. Lo que la Ley aporta es que estos servicios y prestaciones pasen a ser "de derecho" para quienes sean valorados en alguno de los grados y niveles de dependencia que la propia Ley determina.

Sólo una de las tres prestaciones económicas establecidas en el artículo 14, constituye una oferta novedosa: la "*Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales*". Una prestación que ha tenido un especial impacto mediático y que se ha convertido, sin duda, en una de las señas de identidad de la Ley aunque, se trate de una prestación que la propia Ley define como "excepcional".

Cada uno de estos servicios y prestaciones, se definen en la Ley y en el Real Decreto 727/2007, de 8 de junio, *sobre criterios para determinar las intensidades de protección y la cuantía de las prestaciones económicas*.

Implantación progresiva de la Ley

La Ley establece un periodo de implantación progresiva de 8 años. Así lo establece la Disposición final primera:

Año	Grados y Niveles que se incorporan al Sistema
2007	Grado III, Gran Dependencia, niveles 2 y 1
2008	Grado II, Dependencia Severa, nivel 2
2009	
2010	Grado II, Dependencia Severa, nivel 1
2011	
2012	Grado I, Dependencia Moderada, nivel 2
2013	
2014	Grado I, Dependencia Moderada, nivel 1
2015	

El Copago:

La participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones será según el tipo y coste del servicio y la capacidad económica de la persona, según se establece en el artículo 14,7 y en el 33:

- La capacidad económica personal, como referencia para la participación del beneficiario en los costes de determinadas prestaciones.
- Se distinguirá entre servicios asistenciales y de manutención y hoteleros.
- Sin excluir a nadie por carecer de recursos

EL PROCEDIMIENTO para el reconocimiento del derecho

- a) Se presenta la solicitud, en los lugares que determine cada Comunidad Autónoma (art. 27.1)
- b) Se valorará el grado y nivel por los órganos que determinen las CC. AA., con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir (art. 27.1)

El baremo valorará la capacidad de la persona para llevar a cabo por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, así como la necesidad de apoyo y supervisión para su realización por personas con discapacidad intelectual o con enfermedad mental –art. 27.4-

La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que vive (...) –art. 27. 5-

El Consejo Territorial acordará el baremo, con los criterios básicos del procedimiento de valoración y unos criterios comunes de composición y actuación de los órganos de valoración de las Comunidades Autónomas que, en todo caso, tendrán carácter público –art. 8. 2. e) y 27.1-

c) El reconocimiento de la situación de dependencia se efectuará mediante resolución expedida por la Administración Autonómica (...) (art. 28.2).

Esta resolución determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado y nivel de dependencia (art. 28.3).

d) En el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, los servicios sociales correspondiente del sistema público establecerán, un Programa Individual de Atención en el que se determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones económicas previstos en la resolución para su grado y nivel... (art. 29.1).

FASES DEL PROCESO Y COMETIDOS

FASE I: INFORMACIÓN E INICIO

- Informar
- Elaborar informes médico y social
- Configurar expediente
- Tramitar

FASE II: VALORACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL GRADO Y NIVEL

- Valorar Grado y Nivel
- Valoración técnica
- Resolución
- Notificación / gestión recursos

FASE III: DISEÑO P.I.A. Y DETERMINACIÓN DE PRESTACIONES

- Diseñar P.I.A. (Programa Individualizado de Atención)
- Negociar con el interesado y su familia
- Resolver concesión prestaciones (notificar / gestión de recursos)

FASE VI: GESTIÓN P.I.A. Y PRESTACIONES

- Gestionar P.I.A.
- Gestionar Prestaciones
- Seguimiento del P.I.A. y Prestaciones

FASE V: REVISIÓN

- Iniciar proceso de revisión de valoración de Grado y Nivel
- Iniciar proceso de revisión de P.I.A.



La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes (...) sobre el entorno en el que viva (art. 27.4).

La resolución "determinará los servicios o prestaciones que corresponden al solicitante según el grado y nivel de dependencia (art. 28.3).

"condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda..." (art. 14.4)



LA CUESTIÓN TERRITORIAL Y COMPETENCIAL.

Administración General del Estado	Comunidades Autónomas -en sus respectivos territorios-	Entidades Locales
<p>Determinar y financiar el nivel mínimo de protección (oído el Consejo Territorial) -art. 9-</p>	<p>Planificar, ordenar, coordinar y dirigir los servicios Gestionar los servicios y recursos necesarios para la valoración y atención a la dependencia Establecer los procedimientos de coordinación socio-sanitaria creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan Crear y actualizar el Registro de Centros y Servicios Asegurar la elaboración de los correspondientes Programas individuales de atención Inspeccionar y, en su caso, sancionar los incumplimientos sobre requisitos y calidad de los centros y derechos de los usuarios. Evaluar el funcionamiento del Sistema Definir, con cargo a sus presupuestos, niveles de protección adicionales-Art. 11-</p>	<p>Participar en la gestión de los servicios-art. 12-</p> <p>Participar, con su red de servicios sociales, en el proceso de valoración -informe del entorno- y de diseño, gestión y evaluación del Programa Individual de Atención</p>
<p>Por acuerdo entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas Establecer los Convenios que fijen objetivos, medios y recursos para aplicación de los servicios y prestaciones, incrementando el nivel mínimo de protección, y comprometiendo la financiación necesaria para llevarlo a cabo.-art. 10-</p>		
<p>Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y la Atención a la dependencia -art. 8-</p> <p>Acordar el marco de cooperación interadministrativa Establecer los criterios para determinar la intensidad de protección de los servicios del catálogo Acordar las condiciones y cuantías de las prestaciones económicas Adoptar los criterios de participación del beneficiario en el coste de los servicios Acordar el baremo, los criterios básicos del procedimiento de valoración y de las características de los órganos de valoración Acordar, en su caso, planes, proyectos y programas conjuntos Adoptar criterios comunes de actuación y de evaluación del Sistema Facilitar la puesta disposición de documentos, datos y estadísticas comunes Establecer los mecanismos de coordinación para las personas desplazadas en situación de dependencia Informar la normativa estatal de desarrollo en materia de dependencia, incluida la definición del nivel mínimo de protección</p>		

Epílogo: Los Servicios Sociales y el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Funciones de la red de SS.SS. en el nuevo marco de protección

INFORMACIÓN

Es inevitable, aunque no se contemple específicamente en la Ley, que las personas interesadas acudirán a los servicios sociales más próximos –los servicios sociales de atención primaria de ámbito local-, para informarse y gestionar los derechos que puedan corresponderles. Lo cual supone una importante carga de trabajo añadida para las estructuras básicas de los Servicios Sociales, que requiere realizar las consiguientes previsiones y compromisos financieros para incrementar, en consecuencia, las estructuras y recursos en esta red de servicios sociales.

VALORACIÓN

La Ley dice que *"la valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en que vive la persona..."* (art. 27.5). ¿Quién, si no los Servicios Sociales de atención primaria, ubicados en el entorno de proximidad, pueden realizar estas valoraciones del entorno, de la adecuación de la convivencia familiar o de habitabilidad de la vivienda? ¿Tiene sentido crear redes paralelas de "valoradores" para, en un par de horas, desplazarse a una vivienda y valorar el entorno, la convivencia y la habitabilidad...?

DISEÑO DEL PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

El diseño de este Programa es, como hemos visto, una de las funciones más específicas, más interesantes y más complejas (y que requiere mayor dedicación), de las que en la Ley se encomiendan a los Servicios Sociales. Implica conocer y valorar los recursos del entorno, la voluntad de la persona afecta y de su familia, en su caso, la negociación, la planificación, la articulación de recursos de diversa titularidad, la capacidad de modificar para adaptarse a las necesidades cambiantes de la persona y de su entornos... ¡Intervención social en estado puro!

Pero, de nuevo debemos plantearnos la extraordinaria carga de trabajo que el diseño y negociación de estos Programas supone para las estructuras básicas de los Servicios Sociales, y realizar las previsiones y los compromisos para incrementar y financiar, en consecuencia, las estructuras y recursos en la red de servicios sociales.

GESTIÓN DE PRESTACIONES

Los Servicios Sociales seguirán gestionando todos aquellos centros, servicios y prestaciones que les son propias, es decir, TODOS los servicios a los que hace referencia el Catálogo de la Ley (artículo 15): teleasistencias, ayuda a domicilio, centros de día y de noche y centros residenciales.

SEGUIMIENTO Y CONTROL

Se va a requerir un notable esfuerzo por parte de los servicios sociales para realizar el seguimiento y control que garantice, en primer lugar, la salvaguarda de los derechos de los beneficiarios (no olvidemos que, por su situación de dependencia, serán especialmente vulnerables) y, por supuesto, la calidad de las prestaciones y servicios que deben recibir y que la Administración está obligada no sólo a financiar, sino a garantizar.

Y ¿quién puede llevar a cabo esta necesaria e intensiva labor de seguimiento y control, si no los Servicios Sociales, la extensa red de servicios sociales, particularmente sus estructuras básicas implantadas en todo el territorio?

Retos para los Servicios Sociales en el desarrollo de la Ley. Adaptar sus estructuras y organizaciones para gestionar estos nuevos contenidos

Información, valoración, diseño del Programa Individual de Atención, gestión de prestaciones, centros y servicios, seguimiento y control: estos son los cometidos que la red de servicios sociales tiene encomendados en el desarrollo de esta Ley. Unos cometidos que afectan, de forma muy intensa, a las estructuras básicas territorializadas de la red, casi todas ellas de titularidad y gestión local.

Resulta evidente que las estructuras básicas de servicios sociales, además de reforzar el número de sus estructuras y unidades básicas, tendrán que configurar unidades específicas para gestionar las nuevas funciones. Se plantean así nuevos retos dotacionales y organizativos en los servicios sociales de ámbito local, que deben resolver dos cuestiones fundamentales:

- a) qué unidades específicas será necesario configurar
- b) cómo evitar que esas unidades específicas rompan el carácter integral de la intervención individual-familiar que deben garantizar las Unidades de Trabajo Social.

Además de dotar los equipos de gestión de las prestaciones de dependencia en el marco de los servicios sociales comunitarios, deberá incrementarse substancialmente el número de Unidades Básicas de Trabajo Social, para que puedan asumir el notable incremento de trabajo que esta implicación va a requerir.

Es imprescindible cuantificar el incremento de recursos que van a ser necesarios para soportar adecuadamente las nuevas funciones que deberán asumir para garantizar la aplicación de esta Ley. Y, consiguientemente, presupuestar el coste de estas nuevas dotaciones y garantizar su financiación.

Diseñar procedimientos ágiles y eficaces.

Se debe realizar el mayor esfuerzo para diseñar estos procedimientos, pensando siempre en el interés del usuario (el menor esfuerzo, la mayor comprensión, la mayor agilidad) y en el ahorro de recursos del Sistema (sobre todo en tiempo y en gestiones).

Quienes sabemos la importancia y la dificultad de diseñar procedimientos, no podemos sino aconsejar que se cuente con la experiencia y la opinión de los todos los profesionales implicados; que se analice la experiencia de aplicación de los procedimientos, y se revisen a la luz de esa experiencia.

En todo caso, la integración del nuevo Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, puede significar para los servicios sociales algo que, desde hace años venimos intentando: consolidar, la idea de que los servicios sociales son "para todos", y no sólo para los pobres o marginados. Hasta ahora, la ausencia de derechos subjetivos y las limitaciones presupuestarias han situado, de hecho, las prestaciones de este sistema sólo como una oferta solidaria de la sociedad para los más necesitados. Pues bien, con la gestión de las prestaciones y servicios de derecho que aporta el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, los Servicios Sociales pueden entrar de lleno en el terreno de la normalidad, de la universalidad: ya no serán sólo y exclusivamente, una oferta solidaria para los más necesitados, sino unos servicios de los que se puede beneficiar cualquier ciudadano, cuando se encuentre en una determinada situación de necesidad –dependencia- él o sus familiares.

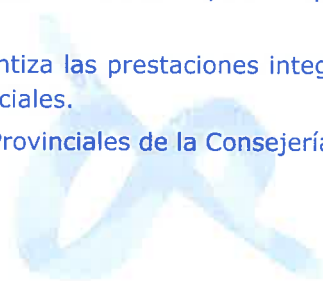
ANDALUCÍA

SINTESIS DEL DECRETO 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración.

(22 Artículos, 2 disposiciones adicionales, una disposición transitoria, 3 disposiciones finales)

Art. 3. reconoce y garantiza las prestaciones integrándolas en el Sistema Público de Servicios Sociales.

Art. 4.1. Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y el bienestar Social:



1. Valoración.
2. Resolución de los procedimientos para el reconocimiento.
3. Prescripción de servicios y prestaciones.
4. Gestión de prestaciones económicas.

Art. 4.2. Las Corporaciones Locales participarán en el procedimiento.

Art. 4.3: los servicios Sociales Comunitarios:

1. Iniciar la tramitación del procedimiento.
2. elaboración de la propuesta del PIA.

Art. 7.2. Servicio de Valoración se constituye como Órgano de Valoración.

Art. 7.3. Funciones del Servicio de valoración:

1. recabar Informe sobre Salud.
2. aplicar el Baremo de valoración y la escala de valoración específica. (menores de 3 años).
3. establecer la correspondencia entre el resultado del Baremo con la información de salud.
4. formular la propuesta de resolución sobre el Grado y Nivel de Dependencia.
5. prestar asistencia técnica y asesoramiento en los procedimientos contenciosos.

Art. 7.4. Podrán contar con asesoramiento de profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Capítulo III. PROCEDIMIENTO PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (ver flujograma)

Disposición Adicional Primera. Procedimiento de coordinación sociosanitaria. Se establecerán los procedimientos de coordinación entre el Sistema Público Social y Sanitario, así como los instrumentos que procedan para garantizar una efectiva atención a las personas en situación de dependencia.

Análisis y comentarios

Algunos de los aspectos más destacados de esta normativa y de la gestión que se está llevando a cabo en Andalucía para la puesta en marcha del Sistema, son los siguientes:

- Se reconoce y garantiza las prestaciones del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia integrándolas en el Sistema Público de Servicios Sociales.

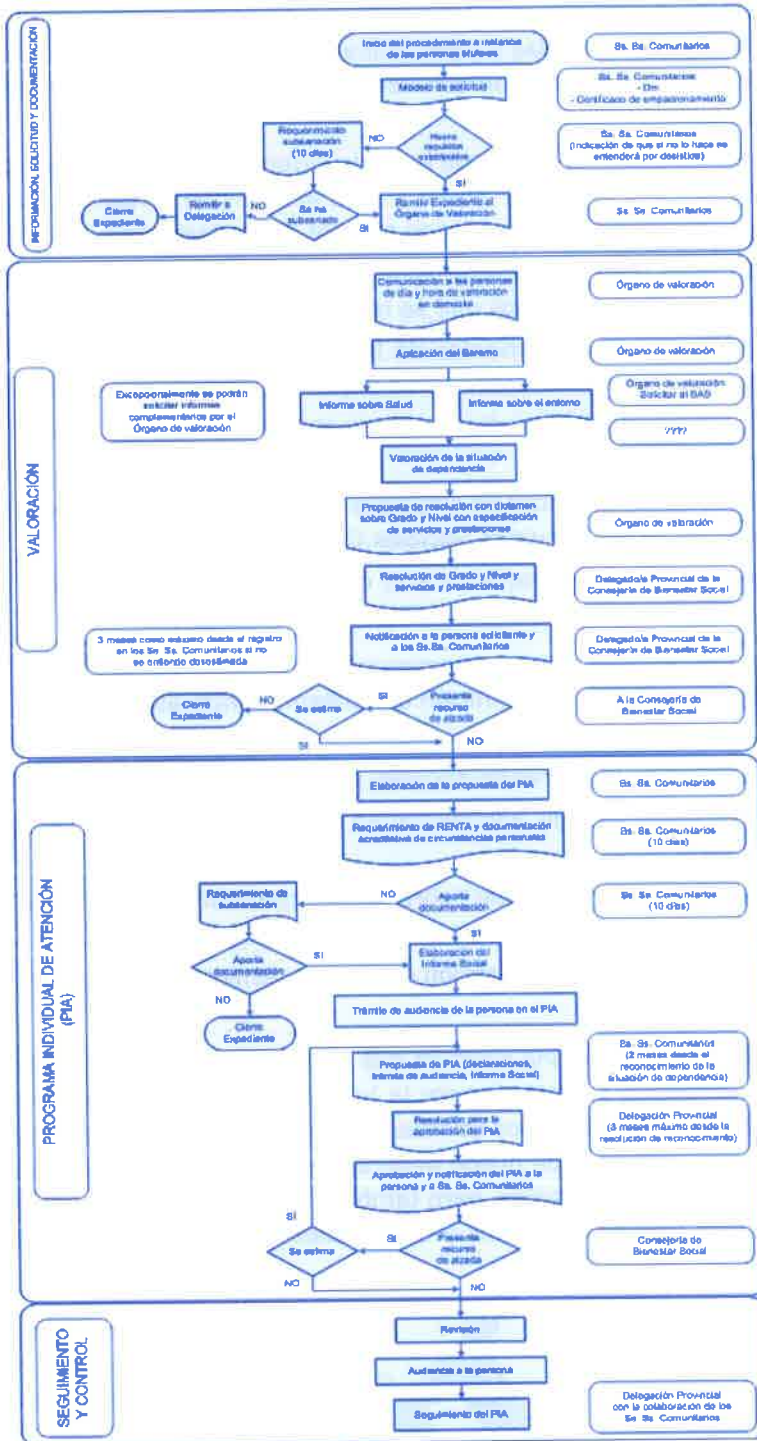
- Se inicia el proceso, la información y orientación, en los servicios sociales comunitarios de las Corporaciones Locales y para ello se establece vía convenio una financiación con carácter anual para la contratación de 270 trabajadores sociales.
- La valoración se realiza desde las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social y para ello se han constituido servicios en todas delegaciones y contratado más de 200 valoradores.
- Se propone reforzar los centros de servicios sociales con la contratación de auxiliares administrativos que se responsabilicen del procedimiento.
- Las Delegaciones Provinciales de Igualdad y Bienestar Social se encargan de solicitar el informe sobre salud y que lo incorpora al expediente.
- Queda explicitado todo el proceso de elaboración del PIA (documentación, plazos,...)
- El seguimiento y control se establece en la Delegación Provincial con la colaboración de los Servicios Sociales Comunitarios.
- Hace una referencia explícita a la coordinación sociosanitaria a través de procedimientos que se establecerán entre Consejerías.

Por su parte, existen algunas cuestiones que echamos en falta o que nos parecen menos adecuadas en la definición del Sistema, entre ellas:

- No se ha cuantificado ni presupuestado lo que costará la adaptación de las estructuras de los servicios sociales para la aplicación de la ley.
- Contempla el silencio administrativo desestimatorio (art. 15 del Decreto 168/2007)
- En este decreto se dice que habrá un informe sobre el entorno en la fase de valoración pero no dice quien debe hacerlo.
- No se contempla la contratación de nuevos técnicos para el desarrollo de los PIAs.

Por último, nos parece una cuestión que debe ser analizada en su experiencia, el que los valoradores contratados por la Junta de Andalucía se incorporen físicamente a los Centros de Servicios Sociales que son titularidad de las Corporaciones Locales, por las ventajas que puede generar en la coordinación entre profesionales de una y otra Administración, pero también las dificultades derivadas de cuestiones laborales (distintos salarios y condiciones laborales, distinta dependencia institucional...)





(La voluntad determina; el entendimiento resuelve; el juicio decide)

EL VALOR DE LAS PALABRAS. MALVERSACIÓN DE FONDOS SEMÁNTICOS Y USOS IRREGULA- RES DE LA COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA EN SERVICIOS SOCIALES

JOSÉ ANTONIO JIMÉNEZ MARTÍN

Trabajadora Social. Excmo. Ayuntamiento de Montilla (Córdoba).

RESUMEN

Este artículo intenta acercarnos a la reflexión sobre las bases comunicativas, en las que se apoya nuestra relación técnica e institucional, con los usuarios de los Servicios Sociales.

Pretende poner de manifiesto la ligereza comunicativa y el mal uso que hacemos del significado de las palabras, cuando hablamos o cuando escribimos y, nos relacionamos con los textos administrativos, que nos sirven de soporte como Sistema Público.

La escasa preparación profesional en habilidades verbales, comunicativas y paralingüísticas, suponen un obstáculo, en el que nos sumergimos con total irreflexión, dando por bueno, que los administrados asuman un papel pasivo y sacrificado.

La malversación semántica del lenguaje administrativo y su retórica no comunicativa, configuran un eje peligroso para las buenas relaciones de nuestro Sistema Público: USUARIO, ADMINISTRACIÓN y COMUNICACIÓN. En el centro de todo ello, están los técnicos, llamados a cambiar el sistema o a perpetuarlo....

PALABRAS CLAVE

Comunicación, habilidades verbales, semántica, servicios sociales.

- **Prefacio**
- **A modo de introducción**
 - La ley para 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. (a modo de ejemplo)
- **Comunicar no es fácil. El profesional**
 - Habilidades vocales y paralingüísticas
- **El lenguaje administrativo: consideraciones generales**
- **La Institución. La comunicación que nunca existió.**

PREFACIO

En el siguiente párrafo de *Alicia en el país de las maravillas*, Alicia discute con Humpty Dumpty sobre lo que para él es " significado ". Sirve para ilustrar el resbaladizo territorio de la significación de las palabras y la comunicación:

- ... lo que demuestra que hay trescientos sesenta y cuatro días en los que puedes recibir regalos de no-cumpleaños.
 - Es verdad – dijo Alicia.
 - Y sólo uno para regalos de cumpleaños. ¡Te has cubierto de gloria ¡
 - No sé qué quieres decir usted con eso de "gloria"- dijo Alicia.
- Humpty Dumpty sonrió maliciosamente.
- Por supuesto que no lo sabes, hasta que yo te lo diga. He querido decir " ahí tienes un argumento aplastante".
- Pero "gloria" no quiere decir " un argumento aplastante"- objetó Alicia.
 - Cuando yo uso una palabra – dijo Humpty Dumpty en tono desdefioso- quiero decir exactamente lo que yo quiero decir, ni más ni menos.
 - La cuestión es – dijo Alicia – si se puede hacer que las palabras quieran decir tantas cosas diferentes.
 - La cuestión es – dijo Humpty Dumpty – quién es el que manda y punto.

LEWIS CARROL

Creemos que es fácil hablar y escribir. Por ello hacemos un uso totalmente irresponsable de lo que decimos y su significado. Cuando queremos "decir algo", no somos conscientes de la profundidad que tienen nuestras palabras y lo que encierran.

Siempre se nos había dicho, por ejemplo, que la formulación de objetivos dentro del proceso metodológico de planificación, debía hacerse con tiempos en

infinitivo, lógicamente para no quedar atrapados en el sentido de nuestras propias palabras y tener siempre una vía de escape, por si nos equivocábamos o nuestras posibilidades no daban para cubrir los citados objetivos.

“Potenciar”, “facilitar”, “Remover” etc., son ejemplos del uso de la palabra como una especie de “*digo, pero no digo, por si lo que digo, después no puedo decirlo...*”. Quiero que se entienda que no se trata de una crítica al Trabajo Social y sus herramientas, ya que todas las profesiones juegan con el significado de las palabras, incluso algunos, con mayor incidencia negativa sobre los ciudadanos; si no más bien, de poner en valor una situación dormida, que influye diariamente en nuestra vida profesional y que afecta sobremanera a los ciudadanos para los que trabajamos.

No obstante, no me refiero exclusivamente a la malversación¹ en el uso semántico de las palabras a nivel general o a la comunicación como herramienta laboral, sino también, a la escasa preparación profesional en técnicas de comunicación oral y escrita; y a la interesada y, porqué no, perversa grandilocuencia del lenguaje de la Administración Pública.

El análisis de la comunicación, es en definitiva nuestro modesto objetivo, tiene infinitas formas, que darían para un ensayo voluminoso y no para un artículo; se trata en resumen, de reflexionar sobre la importancia de algo tan cotidiano y diario como es *hablar o escribir* (en nuestro trabajo y en la literatura administrativa que se genera) y, que encierra en si mismo, la esperanza de la imparcialidad, objetividad, diligencia, la responsabilidad pública y el día a día de los ciudadanos a los que servimos en tanto en cuanto Sistema Público. Ante este reto primario... ¿que menos que podamos comunicarnos y hacernos entender?

A MODO DE INTRODUCCION

Cuando decimos algo, verbalizamos un pensamiento y le damos forma con nuestras palabras, se ha de suponer que hemos escogido con cuidado aquellas que responden a la idea que se elabora en nuestra mente. Si antes de hablar, de comunicarnos, lo pensamos (así debería de ser...), es por que somos conscientes de que lo que decimos y como lo hacemos, tiene un valor en sí mismo mucho más importante que la mera unión de palabras con sentido semántico, morfológico y sintáctico. Tememos equivocarnos al hablar y medimos lo que decimos. Eso es comunicación.

Emisor y receptor, metas u objetivos, canales, mensaje, código.
Ruido, retroalimentación etc...

¹ Significado que damos a una palabra o expresión, que no corresponde a su contenido real.

Nosotros como trabajadores de lo social, nos comunicamos a diario, manejamos el lenguaje verbal/escrito y no verbal, con una fluidez que en muchos casos no está a la altura de las necesidades de comunicación que en cada momento se requieren. No obstante no somos ni los únicos, ni es nuestra profesión el máximo exponente.

Llegados a este punto y no con cierta ironía, debería anexarse a cada documento (Ordenes, reglamentos, informes etc.) que elaboramos o de los que dependemos para trabajar, una adenda explicativa del sentido exacto de las palabras, de esta manera no se darían interpretaciones a situaciones que deben ser únicas.

La "ambigüedad", los dobles sentidos y la falta de concreción, son perturbaciones que dificultan y enrarecen la comunicación, ya que la sensación de indefensión del administrado es evidente. Pero aún es mucho más grave cuando es la propia Administración, la que a través de sus Leyes, Decretos, Reglamentos y Ordenes, estructura toda una serie de disposiciones en el ámbito de los Servicios Sociales, para "favorecer y mejorar" nuestra calidad de vida y la cobertura de recursos y prestaciones sociales. Se comunica, sin ánimo de hacerlo, solo de expresarse desde posiciones de dominio y distancia sobre el administrado.

Salta a la vista la exagerada carga de ambigüedad que salpica todo el campo semántico de tales disposiciones legales – cuerpo mater de nuestro trabajo -, es destacable el uso de términos, que en sí mismos y como están expresados, significan menos de lo que dicen, en un proceso de malversación de su sentido literal y originario.

Puede resultar cuando menos irrisorio pensar, que todo lo que aparece en un texto legal, una serie de disposiciones, etc., deban cumplirse en el sentido literal, que por ejemplo la Real Academia Española de la lengua otorga a las palabras con las que están escritas... está visto que .

Partiendo de esta base, cabe preguntarse ¿ Qué hace el ciudadano para saber lo que realmente le afecta, de aquello que está escrito? ¿ Debe dejarse al arbitrio de los técnicos o los responsables políticos la interpretación de lo que se "quiso decir?" ¿Es justo que lo que decimos o escribimos, no signifique nada o pueda ser modificable sobre la marcha?... En este sentido, sirve de apoyo este párrafo extraído de un Informe del Defensor del Pueblo.

"...esta frustración personal y social promueve desconfianza frente al sistema, y ante la propia credibilidad de las instituciones y de los proyectos públicos que se aprueban. Los ciudadanos pierden la perspectiva de las prestaciones brindadas ante la realidad que padecen, máxime cuando ésta es negativa y carencial"

Si decimos o escribimos algo, es para cumplirlo desde la literalidad con la que este dicha o escrita (manejar un universo vocabular más amplio y conocer mejor

el significado de las palabras), o en su defecto poner los medios necesarios para su consecución inmediata; lo demás es mentir y subvertir el uso y valor de las palabras, que dejan de tener sentido, para pasar a ser sólo "palabras", que con el tiempo minan la confianza del administrado.

Hasta la frase "poner los medios" que he usado hace un momento, es un buen ejemplo de ambigüedad. ¿Qué significa?. De entrada sólo manifiesta una intención que encierra una acción, pero desconociendo en que se concreta. Si por ejemplo, trabajamos con un grupo de autoayuda y en nuestro Programa hablamos de "poner los medios" sin decir cuales, cómo, quien, cuando, el coste etc.

¿Qué les estaremos ofreciendo?. De entrada sólo palabras carentes de realidad. Pero por otro lado una evidente tranquilidad institucional/profesional, por la falta de "compromiso", que nos libera de crear *nada* de lo que en cierta manera nosotros no controlamos en todo su proceso.

Desde la administración y nuestro trabajo diario, se potencia de una manera desmesurada lo que daría en llamar una política inconsciente (si fuera consciente se haría con método y rigor...) de "efectos especiales y puestas en escenas", en el manejo de la comunicación, sobre la base de.../

"...Lo que no nos parece razonable es la acción pública de ofertar prestaciones formuladas desde las instancias administrativas, a las que difícilmente podrán acceder los ciudadanos. Nos referimos, al ejercicio de la planificación excesivamente optimista y desmarcada de la realidad. A no ser que se quieran tergiversar las cosas, estimamos que no es prudente ni aceptable utilizar la técnica de la planificación estratégica partiendo de planteamientos utópicos e inalcanzables. Desde una estricta función de programación o planificación organizativa se descarta deducir objetivos fundados en deseos o intenciones frente a hechos y circunstancias reales".²

Tenemos muchos ejemplos, sobre todo en el campo de las subvenciones, pensiones – acceso y permanencia – y prestaciones económicas de cualquier tipo. En definitiva se trata de un lenguaje **ampuloso**, con términos ambiguos y tiempos verbales que expresan posibilidad (uso de condicionales), infinitivos y otras formas que huyen del modo imperativo. Debemos destacar, en el uso diario de nuestro trabajo, el empleo exagerado del Verbo, como la palabra, que expresa acciones, estados o procesos situados en un tiempo determinado (presente, pasado o futuro).

En el sentido apuntado hablar brevemente de uno de los accidentes del verbo más usados: El modo. Denota la actitud del hablante o del que escribe, respecto a lo que dice o comunica. Los modos verbales son tres.

² INFORME AL PARLAMENTO DE ANDALUCIA DEL DEFENSOR DEL PUEBLO. 1995. Introducción al " Informe sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio en las Capitales Andaluzas".

- A.- Indicativo: Presenta la acción o el estado del verbo como algo que realmente sucede.
- B.- Modo Subjuntivo. Presenta la acción verbal como si fuera una acción posible, deseable o dudosa.
- C.- Modo imperativo. Transmite una orden o una petición.

Por último referirnos al empleo del FUTURO SIMPLE DE INDICATIVO, como el tiempo verbal más extendido en los diversos materiales administrativos que manejamos: **podrán, consistirá, concretará, tenderá, promoverán, desarrollarán, llevarán.**³ Para que nos hagamos una idea, la "acción del verbo aún no ha sucedido y se informa de su realización en un tiempo venidero"... un buen ejemplo de ambigüedad y falta de concreción.

- **La ley para 39/2006 de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. (a modo de ejemplo)**

La importancia de esta Ley, llamada popularmente de "DEPENDENCIA", no se nos escapa a nadie, ni a los profesionales ni a los posibles beneficiarios y sus familias. En este sentido, quiero destacar tres "anécdotas" que se derivan de la difusión de la Ley y, por otro lado, de su período de tramitación con los posibles usuarios.

En primer lugar se hizo, una campaña publicitaria, basada en uno de los aspectos recogidos dentro del catálogo de servicios: Prestaciones económicas y ayudas para facilitar la autonomía personal. El mensaje que se ofreció en los medios, estaba basado en concepto tan ambiguos y grandilocuentes como "ahora nuestros mayores tienen una ley que los preteje" "ahora se acabaron sus problemas, la Ley los atenderá todos..."; esta evidente falta de ética publicitaria, creó un estado de opinión favorable a la norma. La publicidad, había cumplido con creces su cometido.

En segundo término se promocionó maquiavélicamente, el apartado b, de la ahora Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establecen la intensidad de los servicios. En este sentido **se vendió la relación directa entre cuidador de persona dependiente y prestación económica.** Esta peligrosa manera de poner en valor las necesidades personales de cuidadores, *que dejaron sus trabajos o que nunca los realizaron por atender a un familiar, o de aquellos, que ven una salida casi profesional a su situación de hecho o, por último, a los que esperaban recibir "una paga" y tener cotizaciones para el día de mañana obtener una pensión; supone en la práctica una deliberada malversación del valor de las palabras y crear así, con verdades a medias, un estado de opinión favorable...*

³ Extraído del art. 20. Medidas de prevención y apoyo a la familia. Capítulo II. DE LAS MEDIAS PREVENTIVAS. LEY 1/1998 de 20 de Abril de los Derechos y la atención al menor.

La ley establece el carácter excepcional de la prestación económica.... Lo de "excepcional" por incómodo, ha permanecido oculto y expuesto posteriormente en el día a día de los profesionales, que tenemos que matizar el exceso de euforia y, las evidentes e interesadas limitaciones, de la comunicación institucional.

En tercer lugar, definir el concepto de *DEPENDENCIA*, como uno de los más abstractos e incómodos de la reciente historia de los Servicios Sociales. ¿Quién con más de 75, 80 o 90 años... no tiene alguna dependencia?. ¿Acaso la edad, el deterioro psicofísico, el tipo de trabajo desarrollado, las condiciones socioeconómicas etc, no determinan unas aptitudes posteriores en las personas mayores? ¿Quién con artritis, mala visión, falta de tono muscular etc., puede desempeñar las mismas tareas de cuando tenía 30 años?... Ante estas simplezas argumentativas, decir, que un concepto tan generalista, ha hecho un flaco favor a los usuarios y a generado unas expectativas, que en muchos casos no se verán cubiertas. Todos se consideran " dependientes", porque... ¿quién no lo es para determinadas cosas y tareas de la vida cotidiana?

Para terminar un ejemplo.... *"una usuaria y su yerno entraron en el SIVO de la UTS de mi Centro de Servicios Sociales. Ella con muletas, pero deambulando sin problemas y con unos niveles de entendimiento francamente buenos para sus 85 años. Después de explicarles, que no era una Gran Dependiente y que podría ser severa o media en función del baremos etc etc., el yerno, empeinado en conseguir sacarle a la abuela "una pensión por tener que cuidarla" y por "hacérselo todo"y habiendo oído en la TV, que por cuidar a una persona mayor te daría 500 euros, cambió su tono tras intercambiar sus expertas opiniones con este técnico y, le dijo a su suegra, que me miraba con cara de vergüenza ajena y una cierta resignación.*

- *jeá abuelaj, ya está usted buena, según este hombre... y se marcharon, de mala manera."*

La razón de este empecinamiento... la dichosa palabra *DEPENDENCIA*, tan general y ambigua. Es verdad, que la Ley y sus Decretos y Ordenes, Baremo de acceso etc. centran sobremanera el acceso a la Ley, pero ese camino escabroso y complicado, tienen que resolverlo y allanarlo los profesionales de los Servicios Sociales. En el caso que cite anteriormente, nos convertimos en diccionarios de sinónimos (explicando, matizando, etc) o en la Virgen de Lourdes...

- **COMUNICAR NO ES FÁCIL. EL PROFESIONAL**

- **Habilidades verbales y paralingüísticas**

Cuando estamos estudiando y, después durante el trabajo profesional, creo que echamos en falta la formación específica en comunicación. A todos se nos supone unos buenos oradores o al menos con un dominio del lenguaje verbal o

escrito aceptables. Se presupone que esa *capacitación* va con el cargo. Nada más lejos de la realidad.

La mayoría hemos escrito o leído, informes sociales o proyectos, que dejaban mucho que desear en cuanto a redacción (incorrecciones de significado en palabras, estructuras morfo-sintácticas deficientes), con un pésimo sentido comunicativo y totalmente empecinados en parecer "muy técnicos" (rebuscado, ininteligible, complejo y solo para profesionales del sector), como si echáramos en falta esa misma jerga, al estilo jurídico o médico, que les confiere la diferencia mística que les aleja del ciudadano y les da buena imagen profesional.

Usar "progenitor" por padre, "vínculo conyugal" por matrimonio y un largo etc. demuestra sin más la pedantería redactora de quien traslada al papel sus evidentes carencias y falta de manejo del lenguaje. Eso no quita, que como cualquier profesión, usemos una terminología propia de nuestra actividad y hagamos uso del lenguaje, pero sin buscar añadidos coloristas e incongruentes, que resultan discordantes y superfluos.

Un altísimo porcentaje del trabajo profesional lo pasamos comunicándonos con los usuarios, los grupos, los responsables políticos, con los medios de comunicación... sin más formación que la personal. No se trata de hacerse consumados oradores, ni mucho menos, pero sí conocer las técnicas, vicios y recursos que mejorarían la citada comunicación. Además, de perfeccionar el uso y estilo del lenguaje que empleamos, que lo haga fluido, profesional y cercano.

Resumiendo, nos encontramos con un deficiente uso morfosintáctico y semántico de las palabras y falta de habilidades orales o escritas para comunicar. Un error muy corriente es "DAR POR ENTENDIDO", lo que queremos decir. Ello supone, un cúmulo de interpretaciones, que sólo producen confusión.

Para expresar nuestras ideas, utilizamos enunciados verbales. Existen una serie de guías para el uso adecuado de éstos:

- 1.- **Expresarse del modo más claro y sencillo posible.**
- 2.- **Evitar las dobles negaciones y el empleo frecuente de frases pasivas.**
- 3.- **Definir o explicar las palabras técnicas**, nuevas o difíciles si el nivel del auditorio lo exige.
- 4.- Utilizar **frases de transición que conecten diferentes ideas** y secciones de una charla, de modo que el auditorio sepa cuando se pasa de un punto a otro.
- 5.- **Expresarse de forma correcta.**
- 6.- **Expresarse con corrección y precisión:**
- 7.- **Expresarse con coherencia.**

8.- **Expresarse con concisión:**

9.- **Expresarse por completo:**

10.- **Expresarse de modo coloquial:**

11.- **Enfatizar:** Un modo consiste en repetir las ideas claves para ayudar a que sean recordadas por el auditorio. Existen tres formas básicas de repetir una idea:

1.- Repetirla literalmente (modo menos recomendable).

2.- Expresarla con otras palabras o con diferentes ejemplos

3.- Clarificar lo que es algo diciendo lo que no es.

12.- Hacer que el **contenido de la charla sea adecuado** al tema concreto de que se habla.

13.- Procurar desarrollar el **contenido del modo más interesante y ameno** posible.

14.- Procurar **evitar** el uso abusivo de palabras o expresiones que llegan a convertirse en **muletillas o "manías"**. "Entienden", "me explico", "no", "bueno", etc .

No sólo es importante lo que una persona dice, sino también cómo lo dice. La misma frase puede tener un significado muy distinto según el tono de voz con que se pronuncie. Igualmente la expresión facial, los gestos, la mirada... son importantes para captar los sentimientos y actitudes de una persona, para añadir interés a la charla y para mantener la atención de la gente. Las conductas vocales y no verbales influyen gradualmente en el significado que las personas atribuyen a los mensajes que escuchan. Si hay una contradicción entre estas conductas y el contenido verbal, mucha gente suele dar más valor a las primeras, posiblemente porque son más difíciles de manipular.

En este apartado se considerarán las habilidades no verbales: postura, orientación, movimiento, gestos, expresión facial, mirada, proximidad y apariencia.

Es cómo se mantiene el cuerpo cuando uno está sentado, de pie, o caminando. Se refiere al ángulo con el que el cuerpo está dirigido hacia el auditorio. Cuanto más de frente se pone uno hacia el auditorio, mayor es el nivel de implicación y mayor el interés que se muestra hacia el público y que se recibe de éste.

Permanecer quieto mientras se da una charla es francamente difícil; algún grado de movimiento es necesario para encontrarse más cómodo. Consisten en movimientos breves y transitorios de partes específicas del cuerpo. Se realizan básicamente con las extremidades, hombros y cabeza.

La sonrisa: Es un tipo importante de expresión facial que sirve para abrir los canales de comunicación y suavizar una crítica o rechazo. Debe ser congruente

con lo que se dice y con la situación en la que uno se encuentra. Mirar a otro en mayor o menor medida puede indicar interés/ desinterés, agrado/ desagrado, franqueza/ falta de sinceridad, confianza/ nerviosismo y poder/ respeto.

La mirada: La evitación de la mirada o el mirar a los oyentes sólo fugaz y ocasionalmente impide recibir retroalimentación del auditorio, reduce la credibilidad del orador y da lugar a que se atribuyan a este características negativas tales como miedo, falta de espontaneidad, poca sinceridad, falta de competencia, desinterés, desagrado y/ o aburrimiento.

La zona personal: Se han distinguido cuatro zonas de proximidad espacial en la comunicación con otros: íntima (0 - 45 cm.), Personal (45-120 cm.), Social (120-365 cm.) y pública (desde 365 cm. Hasta el límite de lo visible y audible). Ponerse a la misma altura del auditorio reducirá la distancia física y psicológica respecto a éste y permitirá establecer un contacto mejor. El sitio elegido debe permitir ver al público y que éste vea al orador con comodidad.

La apariencia: La apariencia incluye, además del propio físico, aspectos tales como el vestido, adornos, accesorios, peinado, barba y maquillaje. La apariencia influye en la imagen y credibilidad del orador y en el grado en que el auditorio se identifica con él; esta influencia es mayor cuanto menos conoce el público al orador.

Las habilidades vocales son aquellas relacionadas con el uso de la voz y que tienen que ver no con lo que se dice verbalmente, sino cómo se dice. Además de la tensión y la mala respiración, la voz se ve afectada negativamente por otros factores tales como hablar con un volumen o con un tono muy alto, hablar con mucha frecuencia y pocos descansos, los cambios bruscos de temperatura, las corrientes de aire, las bebidas muy frías, el tabaco y diversas afecciones médicas: laringitis, faringitis...

Muchos problemas de pronunciación se deben a hablar muy rápido, a emplear sonidos equivocados para una palabra, a dejar morir el final de las frases de un modo ininteligible o a no abrir suficientemente la boca. Aparte de servir para indicar si uno está haciendo una pregunta o una afirmación, el tono de voz sirve para expresar una amplia variedad de emociones, actitudes y estados de ánimo, y para enfatizar ideas o palabras.

Se refiere a la intensidad con que se habla, esto es, si se pronuncia más o menos alto o bajo. Si uno habla de tal modo que todos le oigan con comodidad, transmitirá confianza y competencia y contribuirá a mantener la atención y el interés del auditorio.

Sirve para expresar el estado de ánimo. Una cierta variación en la velocidad sirve, al igual que la variación en el tono, volumen y duración de las pausas, para mantener la atención y el interés del auditorio.

Pausas. Las pausas o silencios cortos durante la charla pueden cumplir una diversidad de funciones importantes:

- Marcar el final de una fase o de un punto o apartado de la charla.
- Permitir al orador relajarse y respirar de un modo concreto y no atropellado.
- Enfatizar una palabra en medio de una frase.
- Permitir observar las reacciones del público a lo que se acaba de expresar.
- Dar tiempo para pensar en lo que se va a decir a continuación.

El suave progreso de las palabras adecuadas una tras otra puede verse afectado por una diversidad de perturbaciones. Una de las más frecuentes es la emisión de sonidos tales como "ahhh", "ehhh" "hummm", los cuales suelen utilizarse para ganar tiempo y pensar en lo que se va a decir a continuación.

Se deben reducir al máximo también la prolongación de sonidos en palabras "Bien, la resolución de este... conflicto es algo que...". Cuando se quiere pensar en lo siguiente que se va a decir deberemos intentar eliminar las pausas vocalizadas; lo mejor es hacer una pausa en silencio: todo el mundo lo agradecerá.

Además de las pausas vocalizadas, otras **variables que afectan a la fluidez** son los silencios prolongados y frecuentes las pausas sin silencio y las perturbaciones del habla tales como las señaladas a continuación:

- Corrección o cambio de frase (esto ocurrió hace...hará dos años).
- Frase incompleta (no es que yo tenga nada contra esta política ni... lo que sucede.).

Repetición (la cuestión... la cuestión es como obtener dinero).

- Tartamudeo (el siguiente punto es fun, fun, fundamental).
- Sonido ininteligible entrometido (cuando la gente comprueba este estado de cosas, den... tiene motivo para alterarse).
- Lapsus linguae.- (la razón por la que yo no quiero...quería apoyar).
- Omisión.- (esta situación ge...estuvo generando durante años...).

El exceso de perturbaciones del habla y las otras variables que disminuyen la fluidez suelen indicar ansiedad o falta de dominio del tema, reducen el posible efecto persuasivo de una charla e influyen negativamente en las evaluaciones del auditorio sobre la competencia y dinamismo del orador.

El lenguaje administrativo: consideraciones generales

• La Institución. El lenguaje administrativo

En sus relaciones con los ciudadanos, la Administración del Estado ha recurrido casi exclusivamente al código escrito. El resultado final es el uso que hoy conoce-

mos como lenguaje administrativo. Es un tipo de lengua que participa de todas las características del español común, salvo en el uso específico que hace del léxico, razón por la que se denomina también lenguaje de especialidad.

Por consiguiente, podemos hablar de una lengua del Estado, fundamentalmente escrita, más rígida y estereotipada, frente a la **lengua común** en sus dos modalidades de código oral y código escrito, más dinámica y variable.

El lenguaje administrativo es la lengua empleada por los órganos de la Administración del Estado tanto en sus relaciones internas como en su relación con los administrados. Lo normal es que se manifieste de forma escrita, a través de variadísimos documentos (actas, anuncios, circulares, citaciones, convocatorias, disposiciones, estatutos, formularios, notificaciones, oficios y otras muchas modalidades).

En efecto, el **emisor** de un texto administrativo es bastante especial: suele ocupar una posición de dominio y suele buscar el anonimato. El **receptor** por lo general ocupa una posición "subordinada" con respecto al texto, que se le impone (tanto cuando es un texto preceptivo como cuando es informativo). Estos papeles se invierten cuando se trata de un texto elaborado por el ciudadano para dirigirse a la Administración (en instancias y recursos, por ejemplo).

En ese caso es el receptor el que ocupa una posición de poder y el emisor el "subordinado", que se ve obligado a asumir y recordar constantemente esta condición, desde el momento en que debe hablar de sí mismo en tercera persona (aceptando que "no es nadie, al menos nadie conocido").⁴

También el **canal** es especial: es un papel y, no uno cualquiera, sino un papel oficial, fechado y firmado. El canal se convierte en la propia ley¹. Asimismo, el **contenido del mensaje** en este tipo de texto es específico: no lo será nunca una anécdota, ni una historia, ni una hipótesis. Y también es específica la **intención** del emisor al elaborar su mensaje: no busca convencer a la manera del lenguaje publicitario o del político, ni le mueve un objetivo estético, como ocurre con el lenguaje literario; el texto jurídico-administrativo tiene una finalidad fundamentalmente práctica: la de informar, ordenar y, a veces, disuadir (y solicitar o reclamar cuando el emisor es el ciudadano). Todos estos factores tienen evidentes consecuencias sobre el **código** utilizado y sobre el tipo de texto resultante.

El texto administrativo: rasgos característicos

El texto administrativo, según se ha señalado repetidamente en la bibliografía, se caracteriza por la rigidez de su estructura, un esquema invariable establecido de antemano para cada modalidad informe, decreto, notificación...), y por la de

4

su léxico, muy conservador, lleno de tecnicismos y fijado también de antemano a través de fórmulas y frases hechas ausentes en muchos casos de la lengua estándar.

En consecuencia, el emisor del texto administrativo tiene vedada en gran medida la creatividad, la expresividad, la subjetividad: no puede usar metáforas no fijadas previamente, ni improvisar una organización nueva para su mensaje, ni jugar de forma personal con la lengua; constituye un mero "transcriptor" a menudo, en sentido literal.

Recursos gramaticales y léxicos

Existe una preferencia por la construcción nominal, que se manifiesta en el abundante uso de sustantivos y adjetivos en relación con el número de verbos utilizados; en la sustitución de construcciones verbales por construcciones nominales (*en la tramitación de este expediente = al tramitar este expediente*) y en el uso de perífrasis con un verbo vacío o desposeído de significado y un sustantivo que porta mayor carga semántica (*presentar reclamación por reclamar; interponer recurso por recurrir*). Con ello la prosa se vuelve más abstracta e intemporal y también más lenta

Esta primera tendencia se combina con otro factor despersonalizador, que es la abundante presencia de formas no personales del verbo: infinitivos, participios -presentes (*el solicitante, las partes intervinientes*) y pasados, muchos en construcción absoluta (*transcurrido el plazo, instruido el expediente, probados los hechos*)- y, sobre todo, gerundios (*resultando que, considerando*).

Además del futuro, se usan otros muchos subjuntivos, en parte porque existe mucha subordinación, dado que el párrafo administrativo suele ser largo, a fin de recoger con precisión y explicitud todos los matices, posibilidades y excepciones. Y en parte también porque, dado el contenido preceptivo-informativo de este tipo de texto, abundan los verbos que rigen subjuntivo (verbos de mandato, de ruego, de permiso, de encargo, de prohibición, oposición, posibilidad, duda, obligación, como *disponer, precisar, convenir, ser necesario*).

Como consecuencia del exceso de subordinación, de la longitud del párrafo y de la abundancia de incisos, el texto resultante es complejo y oscuro y, a veces, llega a ser ininteligible. Cuando se pierde el hilo argumental, no es raro que se cometan incorrecciones de construcción. También es habitual la utilización, señalada como vulgar por la RAE, del redundante *el mismo* cuyo uso pleonástico podría evitarse mediante el uso del mero pronombre o de un demostrativo o un posesivo. En consecuencia, un tipo de texto que en teoría busca la máxima precisión y claridad, paradójicamente, resulta ambiguo, impreciso e incorrecto desde un punto de vista normativo.

Se usa asimismo mucho la tercera persona: el caso prototipo es el de la instancia, que obliga al emisor a colocarse en el lugar de otro y desencadena, en ocasiones, una incorrecta fluctuación de personas a lo largo del texto. Caracteriza también al texto administrativo la acumulación de locuciones prepositivas (*en el supuesto de, de conformidad con, a efectos de, a instancias de, según lo dispuesto en, etc.*), muchas de las cuales no aportan contenido real sino que se limitan a servir de apoyo en la estructuración del texto.

Es muy frecuente el abuso de los adverbios en *-mente*. Por un lado, por la necesidad que existe en este tipo de textos de matizar y precisar verbos y adjetivos en busca de claridad y falta de ambigüedad; y por otro, por el afán de emplear palabras extensas que hinchán y enfatizan la frase: *certifico que lo anterior concuerda bien y fielmente con su original*

El lenguaje administrativo es "políticamente correcto": no aparecen en él palabras-tabú -a menos que se reproduzcan literalmente enunciados (como en una declaración policial o judicial, por ejemplo)-; en cambio, abundan los eufemismos.

Como ya vimos, ello contribuye también al tono autoritativo-subordinativo característico y al distanciamiento entre la Administración y los administrados. Como adelanté, la recomendación actual es reducir las fórmulas de excesivo respeto, a fin de reducir la situación de desequilibrio entre los interlocutores, a pesar de lo cual se siguen usando, lo que confirma el grado de respeto que impone a los ciudadanos enfrentarse a este tipo de texto.

También se caracteriza el lenguaje jurídico-administrativo por el uso abundante de siglas y abreviaturas a la hora de aludir a organismos, instituciones, leyes y conceptos (*MEC, LOGSE, IRPF, BOE, RD, LOPJ*). Aunque son muy útiles, por el ahorro de tiempo y de espacio que suponen, entorpecen con su presencia la legibilidad del texto.

El texto administrativo : Donde la comunicación no es el objetivo.

El tipo de lenguaje que hemos descrito tiene como resultado textos comunicativamente fallidos, en la medida en que en ellos se persigue la máxima precisión, explicitud y coherencia y lo que se obtienen con bastante frecuencia son prosas intrincadas, pesadas e ininteligibles, como la que ilustra el pequeño párrafo-frase incluido a continuación, con sus gerundios e incisos imposibles

La eficacia comunicativa de este tipo de texto, depende precisamente de que el emisor se ajuste al esquema previsto de antemano, para lo cual se sirve, entre otros recursos, de giros y fórmulas que ocupan un lugar preestablecido en la estructura del texto (*de conformidad y en el supuesto de que,*). Pero lo que habría de servir de ayuda constituye más bien un corsé extremadamente rígido que difi-

culta el discurrir fluido del mensaje y de la construcción. Asimismo, el exceso de subordinación, en busca de la precisión y explicitud, desencadena rupturas de la construcción gramatical que entorpecen la legibilidad del escrito.

La propia Administración está llevando a cabo desde hace un tiempo intentos de simplificar y actualizar los textos que produce, con el fin de volverlos más claros y precisos. Como consecuencia de esa nueva actitud se publica en 1990 el *Manual de Estilo del Lenguaje Administrativo* y se redactan en las leyes correspondientes cláusulas que aluden a la búsqueda de la claridad en las relaciones de la Administración con los ciudadanos; la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece explícitamente que "Las sentencias deben ser claras, precisas y congruentes con las demandas" y la Ley de Procedimiento Administrativo, en su artículo 2º (7 de julio de 1986) afirma que:

En la elaboración material de los documentos y comunicaciones administrativas, en especial de los que hayan de dirigirse a los particulares, se deberá disponer el texto de forma clara y concisa, acudiendo a párrafos breves y separados, y evitando la aparición de apartados cuya extensión o complejidad dificulte innecesariamente la interpretación de su contenido.

Sin embargo, las propiedades aquí atribuidas al texto administrativo (su naturaleza fallida desde el punto de vista comunicativo y su escaso atractivo para el receptor) tienen serias repercusiones de orden social, en la medida en que es muy difícil que un ciudadano común no se enfrente en algún momento de su vida a la redacción o a la interpretación de un texto de este tipo.

Tanto a la hora de interpretar como a la de redactar un escrito para la administración, el ciudadano tendrá que extremar el cuidado (puesto que "el desconocimiento de la ley no exime de su cumplimiento" y no se podrá excusar en el "lo leí pero no lo entendí, no sabía que quería decir eso o no me expresé bien..."). En suma, la correcta comprensión del texto jurídico-administrativo y la capacidad para la producción de textos de este tipo se convierten en habilidades importantes desde el punto de vista social y, si no por ello estos textos van a ser más sencillos, al menos sí deberían estudiarse con un poco más de interés, durante la "carrera".

El texto jurídico-administrativo como instrumento de control

En principio, el objetivo del texto jurídico-administrativo es legislar, regular la actividad social e informar de esa labor a través sobre todo de su publicación en el BOE, BOP, BOJA etc, lo que puede obligar a responder con determinadas actuaciones por parte de los ciudadanos. Ciertos textos administrativos, elaborados para regular un derecho de los ciudadanos, lo que consiguen es desanimarlos en su intento de reclamar la aplicación de ese derecho y ponerlos en una situación de subordinado débil que se ha de conformar.

En este tipo de textos el emisor impone -por medio de sus elecciones léxicas, gramaticales y de construcción del texto- una variedad lingüística ajena al receptor: un discurso muy protegido que impide el intercambio y procura evitar la intervención de los administrados en el funcionamiento del sistema.

Efectivamente, son muchos los textos en los que la impresión que se recibe es la de que el emisor pretende restringir el acceso de los receptores del texto al control del discurso (y, por tanto, limitar su acción social). No parece difícil argumentar que existe un componente de control y de mantenimiento al margen del administrado, que se materializa no sólo en el léxico específico (arcaico, elevado, técnico) sino en otros aspectos menos evidentes, como la excesiva subordinación e impersonalización del texto.

En el caso del lenguaje jurídico-administrativo resulta no sólo chocante sino además inadmisibles que a través de la palabra pretenda, en lugar de legislar, regular o informar, disuadir, desanimar o confundir. Porque la Administración es de todos y tiene como misión velar por la convivencia reglada, así que no está legitimada para contribuir con sus textos a desorientar o complicar la vida de los ciudadanos. Especialmente dado que, resulta impensable en este momento que la vida del ciudadano pueda desarrollarse al margen de ella, ya sea en el campo de los Servicios Sociales o en cualquier otra esfera pública.

La normativa actual: Reflexiones sobre sus peculiaridades semánticas

"Contra los actos firmes en vía administrativa, podrá interponer recurso extraordinario de Revisión, cuando transcurra alguna de las circunstancias previstas en el art.- 118 de la L.R.J.A.P y P.A.C y en los ..." (¿?). **¿Podrá un usuario tipo entender el alcance de sus derechos en una notificación de Ayuda económica familiar, SAD u otra prestación? (¿?).**

Este ejemplo y otros, contenidos en una simple notificación del Servicio de Ayuda a Domicilio, son moneda corriente a los que se enfrenta el administrado, debiendo recurrir para su interpretación a los Trabajadores Sociales (¿?) o en última instancia a las Gestorías Administrativas. Es evidente la contaminación del Derecho, en toda nuestra actividad profesional, en parte (como en otras profesiones) por que lo "jurídico", supone una garantía mental y social de "verdad" y protección, dado el sentido punitivo y coercitivo en el que se enmarca.

La mayoría - por no decir todas - de las disposiciones, Decretos etc. son realizados por letrados que se han formado, en el aún hoy rancio, Derecho romano, que mantienen una jerga profesional, ilegible y oscura..." Diga usted si es menos cierto que el día de autos, la interfecta..." "Otrosí digo que..." y otras expresiones arcaicas que contravienen, como ahora citaré, disposiciones normativas dictadas por la Administración para proteger al ciudadano de este tipo de "comunicación estéril".

La Ley General para la defensa de los consumidores y usuarios (Ley 26/1984 de 19 de Julio), establece en el Capítulo III, Artículo décimo punto 1 *"Las cláusulas, condiciones o estipulaciones que, con carácter general se apliquen a la oferta, promoción o venta de productos o servicios , incluidos los que facilita la administración pública...deberá cumplir los siguientes requisitos: 1.) Concreción, claridad y sencillez en la redacción, con posibilidad de comprensión directa..."*

Por otro lado los Derechos de los ciudadanos en sus relaciones con la Administración tiene diversos referentes normativos, en lo relativo a la comunicación:

- a.- *Derecho a que la Administración elabore y redacte las comunicaciones y documentos de forma clara, concisa.... (Artículo 3.3 y 5 de la Ley de Régimen Jurídico y Procedimiento Administrativo Común ,BOE 311 de 28 de Diciembre de 1992).*
- b.- Real Decreto 1465/1999 de 17 de Septiembre "por el que se establecen criterios de imagen institucional...".
 - b.1.- En la elaboración material de documentos y comunicaciones administrativas, en especial, las que hayan de dirigirse a los particulares, se deberá disponer el texto en forma clara y concisa, acudiendo a párrafos breves y separados, y evitando la aparición de apartados cuya extensión o complejidad dificulten innecesariamente la interpretación de su contenido.

Podríamos continuar ilustrando los argumentos, que manifiestan, por un lado las contradicciones del sistema público (del que pocos nos libramos) frente a lo que parece una forma de procedimiento enquistada en la vida profesional y, por otro lado, una evidente necesidad de liberarnos de un excesivo formalismo administrativo que **choca con las posibilidades de comprensión de la inmensa mayoría de nuestros usuarios.**

Si a todo esto añadimos nuestras dificultades de comunicación oral y escrita y los errores semánticos (significado real por significado otorgado), obtendremos un nivel de comprensión muy bajo para el ciudadano y su relación con el Sistema Público en el que trabajamos.

No olvidemos las propias carencias de comunicación en general de los usuarios, un obstáculo muy grave, a menudo soslayado, que supone una barrera muy importante en la comunicación: Deficiencias culturales, formativas, edad avanzada, deterioros sicofísico, marginación extrema, desconocimiento exacto de los recursos, hablar de "oídas"... etc. CON TODO ESTO TIENE QUE HACERSE ENTENDER EL USUARIO Y VICEVERSA.

Pues bien, del estudio de diferentes normativas que forman parte de nuestro trabajo profesional he tomado los siguientes cortes, extraídos, sin ánimo de ser exhaustivo:⁵

.- LEY 1/1998, de 20 de Abril de los derechos y la atención al menor.

Artículo 3.3 "los poderes Públicos de Andalucía otorgarán la atención y protección necesarias a la familia (¿?) para que pueda asumir plenamente sus responsabilidades (¿?) como grupo social". Se usan términos como "otorgar", "protección necesaria", "asumir plenamente"... , que en sí mismos expresan voluntad de acción, pero a su vez una peligrosa falta de concreción. Destacar su carácter genérico y nada realista.

En sí, puede ser bueno como "documento tipo" que desarrolla la voluntad del legislador, pero lo más alarmante, es que esa misma cadena de términos ambiguos y genéricos (expresados con voluntad de acción mas que con acción y voluntad de ella ¿?), varían poco en los Decretos, Ordenes o demás disposiciones más cercanas, que teóricamente, "desarrollan" la normativa general de la que emanan.

Artículo 8 "Las Administraciones Públicas de Andalucía desarrollarán programas destinados a adoptar medidas preventivas para evitar (¿?) que se produzcan situaciones de malos tratos físicos, psíquicos o sexuales, uso y tráfico de estupefacientes, drogas tóxicas y sustancias psicotrópicas, mendicidad infantil, explotación laboral, exposición y venta de menores o cualquier otra circunstancia que pueda interpretarse como explotación de los mismos".

Aquí "adoptar medidas", se usa con una enorme despreocupación y "fé" en un entorno posible, abarcable y que puede absorber con presunta facilidad, las "medidas" removedoras que actúen contra las causas que generan situaciones de malos tratos físicos, psíquicos...

"Evitar", así mismo, supone un ejemplo claro de "alegría semántica" del que redacta, ya que la palabra es precisa y clara; si bien se usa como un comodín desnaturalizado al estilo de la mayoría de los términos que dan forma al corpus de legislación social, con el que trabajamos.

Así, "prevenir, precaver, eludir, sortear, rehuir.. (los cuatro últimos significados) sugieren un peligro, dificultad, estorbo en que uno se encuentra de modo efectivo, o que amenaza como inmediato. Esto puede hacernos reflexionar sobre la oportunidad de la acción (posiblemente tardía), que actúa sobre efectos y no sobre causas.

⁵ Entiéndase (¿?), como sinónimo de extrañeza, sorpresa, incertidumbre y duda razonable.

.- LEY 2/1988, de 4 de Abril, de Servicios Sociales de Andalucía.

Destacar sobremanera, el artículo 2. Principios generales, que relaciona todos y cada uno en los que la ley se basa. Cada uno de ellos es explicado y soporta una ingente carga de ambigüedad:

Solidaridad: mediante la justa distribución... (¿?)

Prevención: mediante la adopción de medidas... (¿?)

Globalidad: mediante la consideración integral... (¿?)

Planificación y coordinación: mediante la adecuación de los recursos a las necesidades... (¿?)

.- DECRETO 11/1992, de 28 de Enero, por el que se establecen la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios

Destacar el SIVO (Servicio de información, valoración, orientación y asesoramiento), el servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y las prestaciones básicas complementarias , ya que las otras dos, Convivencia / reinserción y Cooperación Social, que suponen una mayor complejidad y dedicación institucional, están desarrolladas a más bajo nivel.

1.- SIVO. Basado en la necesidad general de los ciudadanos de acceder a la información y a los recursos "normalizados" del Sistema Público de Servicios Sociales. Destaca sobremanera una palabra clave " conocimiento", que significa "discernimiento, voluntad de conocer y de entender una cosa".

Esta prestación básica e importante, tiene que tener necesariamente un formato de "acción" frente a las demandas y necesidades detectadas, que vaya más allá de los términos que se expresan en la Orden: *conocer, acceder, orientación, asesoramiento, detección, estudiar, valorar, canalizar etc.*

La prestación debe configurar una unidad de acción. La información, no es sólo "dar noticia de algo" (un recurso), sino que básicamente es comunicación y, por lo tanto, está íntimamente unida a su función orientadora, colaborando con el usuario en su proceso de toma de decisiones. Ello implica necesariamente, conocer y valorar su situación global y las necesidades que fundamentan su demanda.

Esta prestación debe tomar la iniciativa frente a las necesidades de una zona, ofertando información e intervención precoz y preventiva".⁶ Sin embargo el SIVO, queda relegado a su semántica más pura en el día a día con el ciudadano "conocer,

⁶ Ponencia técnica sobre prestaciones básicas del Sistema Público de Servicios Sociales. Consejería de AA.SS.1999.

acceder, orientación, asesoramiento, detección, estudiar, valorar, canalizar...".

2.- El SAD: Esta prestación básica es la que goza de mayor grado de identificación entre las del Sistema y de mayor popularidad entre los usuarios. Sin entrar en un análisis de la prestación, que no es nuestro objeto, nos quedaremos con el siguiente enunciado *"de carácter complementario y transitorio, que, a través de personal cualificado y supervisado, realiza una serie de actuaciones dirigidas a prevenir o detener situaciones de deterioro personal con el fin de facilitar al ciudadano su permanencia en su medio habitual"*.

A.- Complementario: (suplemento, ampliación, anexo). Cabe preguntarse de ¿Qué?, al existir aún graves carencias en cuanto a otro tipo de servicios o prestaciones: Centro de Día, comidas a domicilio, voluntariado etc.

B.- Transitorio. (Pasajero, accidental, provisional, perecedero). El deterioro del usuario y, en muchos casos, el abandono familiar etc. desaconseja la finalización del servicio.

C.- Detener. (parar, atajar, suspender). Es impensable que con el volumen de hora/día/usuario que se oferta, se puedan cubrir mínimamente las necesidades o "detenerlas".

D.- Facilitar. (Favorecer, proporcionar, suministrar). Al igual que antes, los servicios están limitados presupuestariamente, además de por otras circunstancias sociolaborales, que impiden el cumplimiento de estas buenas intenciones.

E.- Autonomía personal. (Autogobierno, movilidad)? (¿?)

El DEFENSOR DEL PUEBLO, realizó en el año 1995 un informe al Parlamento de Andalucía sobre el "Servicio de Ayuda a Domicilio en las Capitales Andaluzas", destacando la variedad de maneras de actuar y las diversas velocidades de desarrollo de la prestación.

El estudio, muy exhaustivo, analizaba: El grado de conocimiento de la realidad social de los municipios, contenido y modalidades del servicio, cobertura, intensidad y nivel, los beneficiarios del SAD, el tipo de gestión, los profesionales, la tramitación administrativa, las listas de espera, los presupuestos y la evaluación del servicio.

La realidad administrativa una vez más no concuerda con el día a día en el desarrollo de la prestación. Una cosa es lo que se dice y otra muy diferente lo que se hace y como.

3.- Prestaciones básicas complementarias.

Las Prestaciones de carácter económico han estado presentes desde los inicios

⁷ Diccionario VOX. Sinónimos y antónimos. BIBLOGRAF. S.A. Barcelona 1995

*de los Servicios Sociales como alternativa a la intervención social. El resultado más negativo ha sido el fomento de la dependencia de la Prestación. Las limitaciones presupuestarias han reducido la capacidad de intervención a un número de usuarios determinados y a una forma de hacer paliativa.*⁸

Las prestaciones son (deben ser), Instrumentales (herramienta de trabajo para posteriores intervenciones), transitorias en el tiempo, complementarias de otros servicios y prestaciones, coyunturales, individualizadas y regladas (criterios normativos de concesión).

Sin entrar en el análisis de este apartado, destacar las deficiencias en el uso de lo que se dice y de la realidad del día a día. Por un lado, se convierten en muchos casos, más en un medio que en un fin, dado el volumen de usuarios, la dificultad de ampliar servicios, generar programas de intervención etc., las limitaciones de personal, U.T.S con varios pueblos, dificultades económicas, escasa visión mas allá de los problemas y búsqueda de las causas desde la Institución etc...

Su transitoriedad es relativa, ya que las necesidades no desaparecen con una inyección económica puntual, muchas veces son crónicas. La complementariedad esta por ver, por lo antes apuntado. Y por último, su carácter reglado, en muchos casos queda peligrosamente sujeto a la "arbitrariedad" de su disposición: "*Falta de cobertura mínima de necesidades primarias de carácter personal*". ¿Cómo se concreta este argumento?. ¿Qué es mínimo? ¿Qué lo fija o quien?. ¿Es el profesional y/o responsable político quien determina, ordena y actúa sobre sus parámetros personales y mentales de "necesidades primarias"?

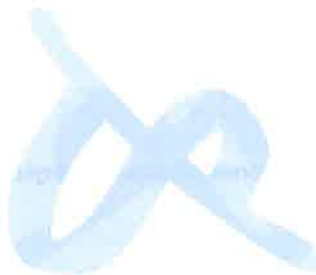
Epílogo:

Aproximarnos, a una realidad comunicativamente fallida, desde los Servicios Sociales. Una tarea diaria, que sobrevive a duras penas. La de comunicar y hacernos entender.

⁸ Ponencia técnica sobre prestaciones básicas. Consejería de AA.SS. 1999

BIBLIOGRAFÍA

- Calvo Ramos, L. (1980), *Introducción al estudio del lenguaje administrativo*, Madrid, Gredos.
- Cohen de Chervonagura, Elisa (1998), "Discurso judicial y flexión verbal", *Hesperia. Anuario de Filología Hispánica*, I, págs. 9-24.
- Equipo jurídico De Vecchi (1992), *El abogado en casa (el asesor jurídico al alcance de todos)*, Barcelona, Editorial De Vecchi.
- Equipo jurídico De Vecchi (1993), *Redacte usted mismo demandas, instancias y reclamaciones*, Barcelona, Editorial De Vecchi.
- Etxebarria, Maitena (1997), "El lenguaje jurídico y administrativo. Propuestas para su modernización y normalización", *Revista Española de Lingüística*, 27,2, págs. 341-380.
- Elena de Miguel. *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación* 4, noviembre 2000. ISSN 1576-4737. Reproducido con autorización de *Revista de Lengua y Literatura Españolas* 2, 2000, pp. 6-31, ed. Asociación de Profesores de Español "Francisco de Quevedo", Madrid.
- Martín Rojo, L. y R. Whittaker (1998) (eds.), *Poder-Decir o el poder de los discursos*, Madrid, Arrecife/UAM.
- Ministerio para las Administraciones Públicas (1990) [1997, 6ªreimpresión], *Manual de estilo del lenguaje administrativo*, Madrid, Instituto Nacional de Administración Pública.
- Náñez, E. (1998), "Consideraciones sobre el lenguaje administrativo", *Carabela* (2ª etapa), 44, págs. 138-143.





ESTUDIOS / INVESTIGACIÓN

ESTUDIO PSICOSOCIAL DEL ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE SERVICIOS SOCIALES, DEPENDIENTES DEL PATRONATO MUNICIPAL DE ASUNTOS SOCIALES, EXCMO. DE JAÉN

EVA FUNES JIMÉNEZ

Trabajadora Social. Centro de Servicios Sociales Comunitarios de Alcaudete. Diputación Provincial de Jaén.

ANA BARRANCO CARRILLO

Trabajadora Social. Servicio Andaluz de Salud.

RESUMEN

Los profesionales de instituciones de servicios sociales, sanitarios y educativos se ven forzados a implicarse durante muchas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que se relacionan profesionalmente. Éste profesional va acumulando un estrés crónico que puede cansarle emocionalmente y, finalmente, llevarle a una situación de agotado o quemado.

En el contexto actual la Salud Laboral surge el concepto de *Síndrome de burnout* y las consecuencias de éste tanto el propio trabajador como en su rendimiento profesional

La necesidad de estudiar el síndrome de burnout viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente hincapié que las organizaciones han hecho sobre la necesidad de preocuparse más de la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados. Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud

física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización. Asimismo, y dado que la mayor incidencia del síndrome se da en profesionales que prestan una función asistencial o social, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general.

PALABRAS CLAVE

Carga mental, cansancio emocional, estrés laboral, factores psicosociales, prevención de riesgos laborales, síndrome de burnout.

I. NATURALEZA DEL ESTUDIO

1. Denominación

Estudio Psicosocial del estrés laboral y el síndrome de burnout en los trabajadores de los Centros Municipales de Servicios Sociales, dependientes del Patronato Municipal de Asuntos Sociales, Excmo. de Jaén.

2. Justificación

Los profesionales de instituciones de servicios sociales, sanitarios y educativos se ven forzados a implicarse durante muchas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que se relacionan profesionalmente. Éste profesional va acumulando un estrés crónico que puede cansarle emocionalmente y, finalmente, llevarle a una situación de agotado o quemado.

En el contexto actual la Salud Laboral es un valor en alza, por eso es muy importante comprender bien todo lo relacionado con el síndrome de burnout dado que:

1. La gente quemada tiene un escaso rendimiento profesional, da mal servicio, quema también al cliente (paciente, alumno, usuario, etc.).
2. Las personas que los sufren trabajan en servicios que son imprescindibles para la educación, la salud y la calidad de vida de las personas.
3. Es posible tratarlo y prevenirlo, lo que redundará en beneficio del sujeto, de la organización y de la sociedad en general.

La **Organización Mundial de la Salud**, en su Carta Fundacional en 1948, definió la Salud como «*un estado completo de bienestar físico, mental y social, no consiste solamente en la ausencia de enfermedades*».

La importancia del *burnout* se ve apoyada por el hecho de que la OMS en su 10ª revisión, en el capítulo XXI, que hace referencia a los "factores que afectan al estado de la salud", incluye un código para el "Burnout", que es traducido como *agotamiento*, dentro del apartado referido a "los problemas relacionados con el manejo de las dificultades de la vida".

No solamente la salud, entendida como alteración psico-física del organismo, se va alterar. Podríamos hablar también de una alteración de la salud laboral, que se traduciría esquemáticamente en: mayor absentismo (en absentismos repetidos, de corto periodo de tiempo, siempre hay que valorar la situación de estrés...), mayor accidentabilidad, aumento de los errores, mayor conflictividad, disminución de la productividad.

La necesidad de estudiar el síndrome de burnout viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente hincapié que las organizaciones han hecho sobre la necesidad de preocuparse más de la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados. Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia de una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización, como hemos señalado anteriormente. Asimismo, y dado que la mayor incidencia del síndrome se da en profesionales que prestan una función asistencial o social, el deterioro de su calidad de vida laboral también conlleva repercusiones sobre la sociedad en general.

3. Marco Institucional

El estudio se va a realizado en los cuatros Centros Municipales de Servicios Sociales, dependientes del Patronato Municipal de Asuntos Sociales, Excmo. Ayuntamiento de Jaén.

Las áreas de actuación del Patronato Municipal de Asuntos Sociales son:

- Servicios Técnicos Sociales:
- Área de Servicios Sociales Comunitarios.
- Áreas de Intervención Social Específica.
- Servicios Administrativos
- Servicios Técnicos

Estos centros son los equipamientos comunitarios básicos que gestionan en forma descentralizada, para una comunidad definida, el conjunto de prestaciones y programas de la red del sistema público de Servicios Sociales. Los servicios que se prestan desde los Centros Sociales van dirigidos a toda la población, pero

especialmente a: grupos marginales, menores, jóvenes, tercera edad, mujer, inmigrantes, minusválidos, drogodependientes, etc. El personal por centro lo componen: trabajadoras sociales, educadores sociales, auxiliares domiciliarias, personal de servicios generales (conserje y limpiadora), psicólogo comunitario (común para todos los centros).

4. Objetivos

- Poner de manifiesto el estado actual de la salud laboral de los trabajadores/as de los Centros Municipales de Servicios Sociales dependientes del Patronato Municipal de Asuntos Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Jaén.
- Estudiar y analizar el estrés laboral en los trabajadores/as de los Centros Sociales.
- Evaluar el síndrome de burnout en los trabajadores/as de los Centros Sociales.
- Identificar factores psicosociales que produzcan insatisfacción laboral en los dichos trabajadores.
- Proponer medidas de mejora, en caso de ser necesarias, para las situaciones insatisfactorias que sufran los trabajadores.

II. MARCO TEÓRICO

1. Estrés Laboral

El estrés es un constructo multidimensional, un proceso complejo, que implica aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Se origina a través de las relaciones particulares entre la persona y su entorno. Es un proceso determinado principalmente por cómo el sujeto evalúa su realidad interna y externa.

Datos de la Organización Mundial de la Salud indican que en las últimas décadas se ha producido un aumento de las enfermedades asociadas al estrés laboral. Se calcula que alrededor de dos tercios de todas las enfermedades están relacionadas con el estrés, y aunque no se trata de una relación causa-efecto, el estrés es un factor importante que interacciona con otras variables biológicas, psicológicas y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales.

El trabajo es la principal causa de estrés en las personas, es la conclusión que se desprende del estudio internacional realizado por la Organización científica británica Arise en 1994. Los problemas en el trabajo afectan al sujeto y se manifiestan mediante absentismo, huelgas, abandono del puesto de trabajo, movilidad del puesto, traslados, despidos, jubilaciones anticipadas; pero también en accidentes

y problemas de salud física y mental. Así el absentismo laboral suele ser una fórmula, socialmente aceptada, de rechazo ante el trabajo, mediante una pseudoenfermedad en la que subyace un trastorno de tipo funcional. El absentismo suele estar, en gran medida, en función del grado de insatisfacción laboral, siendo una de sus posibles consecuencias.

Sin embargo, el mundo laboral es uno de los contextos en los que las personas pasamos muchas horas de nuestras vidas. Uno necesita sentir que el trabajo es una fuente de desarrollo personal y profesional. De ahí radica la importancia de abordar medidas que prevenga el estrés y sus consecuencias negativas.

a. Estresores

Las fuentes de estrés laboral más importantes pueden agruparse en tres categorías:

- Factores relacionados con el trabajo.
- Factores externos o no relacionados con el trabajo.
- Características individuales o personales.

FUENTES Y CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

Determinantes(Estresores)	Consecuencias
<p><i>1. Contenidos del trabajo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Ritmo de la máquina. · Infrautilización de las capacidades. · Sobreutilización de las capacidades. · Baja participación en las decisiones laborales. · Presión horaria. · Monotonía. 	<p>1. CONDUCTUALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Huelgas. · Absentismo. · Rendimiento disminuido. · Uso de drogas y alcohol. · Aumento del uso de los servicios médicos. · Accidentes.
<p><i>2. Estructura y política organizacional:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Ambigüedad del rol. · Conflicto de rol. · Trabajo compartido. · Estilo de supervisión y dirección. · Salario inadecuado. 	<p>2. SALUD FÍSICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Hipertensión. · Úlcera péptica. · Enfermedad respiratoria. · Demartitis. · Enfermedad coronaria. · Cáncer.
<p><i>3. Ambiente laboral:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Ruido. · Contaminación. · Temperatura. · Escasa seguridad. 	<p>3. SALUD PSICOLÓGICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Depresión. · Ansiedad. · Alcoholismo, abuso de drogas. · Trastornos psicológicos. · <i>Burnout</i>.
<p><i>4. Factores no relacionados con el trabajo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Eventos estresantes no laborales. · Demandas familiares. · Inseguridad económica. 	

<p>5. <i>Personalidad:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> · Neuroticismos, Ansiedad. · Personalidad Tipo A. · Locus de control externo-interno. 	
--	--

b. Factores relacionados con el trabajo

Se estudia el estrés laboral en relación al:

- 1. Nivel organizacional:** cultura de empresa, estructura organizativa, clima laboral y diseño y características del puesto.
- 2. Nivel grupal:** relaciones interpersonales negativas, falta de participación y colaboración, rivalidad interdepartamental y escaso trabajo en equipo.
- 3. Nivel individual:** ambigüedad y conflicto de roles, desarrollo de la carrera profesional, trabajo alienante o limitado, trabajo monótono, trabajos temporales repetidos, desempleo y jubilación.
- 4. Ambiente físico:** temperatura, ruido, iluminación, etc.
- 5. Utilización de nuevas tecnologías.**

El estrés de rol es especialmente característico del estrés laboral, y está motivado por las deficiencias en la definición de las funciones que han de realizar los profesionales. El estrés de rol presenta una relevancia significativa porque puede ser consecuencia de la ambigüedad de rol (el sujeto no tiene expectativas claras del desempeño de su rol), o del conflicto de rol (verse atrapado por expectativas antagónicas o conflictivas de sus diversos roles).

c. Factores no relacionados con el trabajo

Cuando dejamos el trabajo, existen otros factores que pueden estresarnos: problemas conyugales, problemas con los hijos, enfermedades, vivienda poco confortable, cambios de residencia, problemas económicos, etc. Sin embargo las fuentes más frecuentes de estrés en relación con la familia proceden de las dificultades para hacer compatibles las demandas profesionales con las demandas familiares.

d. Características individuales o personales

Las variables implicadas incluyen factores demográficos, experiencia de trabajo previo, preferencias y expectativas de trabajo, rasgos de personalidad, estilos de afrontamiento, actitudes y creencias, conductas relacionadas con la salud. Estas variables juegan un papel principal en determinar la naturaleza y amplitud de los recursos biológicos que un individuo puede utilizar para responder a las demandas adaptativas.

e. Tipos de estrés profesional

1. *Por excesiva tensión física y/o psíquica.* Es la forma más típica y conocida. Todo trabajo que implique una gran carga física, y sobre todo una importante carga mental, va a actuar como factor estresor, provocando en el individuo una serie de respuestas a esta situación, que si no son las adecuadas, dan lugar a la aparición de los demás síntomas de estrés.

2. *Por cúmulo de grandes responsabilidades.* Hay personas que son muy buenas profesionales, pero que al tener que asumir una responsabilidad y tener que dar órdenes y tomar decisiones lo pasan muy mal.

3. *Por trabajo monótono, reiterado, poco creativo.* Dado el actual sistema de trabajo existente en muchas empresas (fundamentalmente el trabajo en cadena) y el grado de superespecialización que se adquiere en determinados oficios y/o puestos de trabajo, lleva a que un trabajador se dedique de forma rutinaria a repetir el mismo acto n número de veces al día, $n \times 5$ a la semana y $n \times 22$ al mes, sin ninguna variación ni aliciente. Cada día va a hacer lo mismo que el día anterior y lo mismo que el siguiente; creándose un sentimiento de frustración y alineación en el individuo.

4. *Por desmotivación, insatisfacción.* Una de las metas de la persona que accede a un puesto de trabajo, es que éste sea fijo, y para ello nada mejor que concurrir a una plaza por oposición... Obtenida ésta se empieza a trabajar con mucha ilusión, y ganas de hacer muchas cosas; pero cuando se ve que la capacidad de promoción es nula, que no se atienden las iniciativas y que no existe ningún estímulo, aparece la desmotivación, la insatisfacción, que al principio genera ansiedad y posteriormente depresión, desmotivando totalmente al trabajador.

5. *Por inestabilidad en el puesto de trabajo.* En los últimos 15 años, aparecen las reconversiones, el aumento de la tecnología hace necesaria menos mano de obra; la competitividad dentro de la empresa... Todo esto hace crear una importante tensión en aquellos que ven peligrar su puesto de trabajo, sobre todo si han superado una determinada edad y ven difícil una futura recolocación.

6. *Burnout (estar quemado).* Síndrome de cansancio emocional, que lleva a una pérdida desmotivación laboral y que eventualmente progresa hacia un sentimiento de fracaso, con una importante pérdida de interés y sentimiento hacia las personas que dependen de nuestra asistencia y cuidado.

f. Efectos del estrés sobre la salud

Los síntomas provocados por el estrés pueden afectar directa o indirectamente diversos aparatos y sistemas.

A) **Sistema nervioso:** cefaleas, pérdidas de memoria, cambios frecuentes de humor, insomnio, astenia física y astenia psíquica, inapetencia sexual, ansie-

dad, depresión, aumento de consumo de drogas sociales, desarrollo de fobias y obsesiones.

- B) **Aparato digestivo:** aerofagia, ardor y acidez, úlcera de estómago, colon irritable, colitis ulcerosa...
- C) **Aparato respiratorio:** ahogo, disnea suspirosa, asma
- D) **Piel:** eccema, caída global del cabello, alopecias, alergias...
- E) **Sistema inmune:** alteración en la respuesta de los linfocitos T, alteración en la respuesta monocítica.
- F) **Aparato cardiovascular:** palpitaciones, algias percordiales, hipertensión arterial...

2. Síndrome de burnout

El término *burnout* hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, máxime cuando ésta es catalogada de ayuda (médicos, enfermeros, profesores, trabajadores sociales...), y su origen se basa en cómo estos individuos interpretan y mantienen sus propios estadios profesionales ante situaciones de crisis. El término *burnout* es descrito originalmente en 1974 por Freudenberger aunque es principalmente con los estudios, de Maslach y Jackson, cuando realmente adquiere verdadera importancia el estudio de este síndrome.

Los elementos/dimensiones que se revelan como más característicos serían:

- El **Cansancio Emocional (CE)**, caracterizado por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga, etc. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo.
- La **Despersonalización (DP)**, manifestada por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, etc.). Éstas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas.
- La **Falta de Realización Personal (FRP)** con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados laborales.

El núcleo del síndrome del *burnout* es un esquema de sobrecarga emocional seguido de agotamiento emocional. La persona se implica excesivamente desde el punto de vista emocional y al final se verá desbordada por los requerimientos emocionales que le imponen los otros. La respuesta a tal situación (y por tanto

uno de los aspectos del burnout) es el agotamiento emocional. El individuo se siente "vacío" y le falta energía para afrontar un nuevo día, sus recursos emocionales se han agotado.

Cuando en la persona se ha instalado el agotamiento emocional, no se siente ya capaz de dar nada de sí a los demás. Un modo de librarse de la carga emocional es sustraerse a la implicación con los demás, intentando reducir el contacto con la gente al mínimo indispensable para llevar a término su trabajo. Como consecuencia, se transforma en un burócrata árido cuyas relaciones con los otros están sujetas estrechamente al reglamento. Esta rutina árida y burocrática es uno de los muchos sistemas con los que la gente se desconecta psicológicamente de cualquier implicación con los demás.

Esta desconexión emotiva, señala el segundo aspecto del síndrome del burnout: la despersonalización. Es como si el individuo viese a los otros a través de unos lentes manchados de herrumbre; se forma una mala opinión de ellos, siempre se espera lo peor y no tiene empacho en demostrarle cuanto les detesta. Esta reacción, cada vez más negativa hacia la gente, se manifiesta de varios modos, llegando a ignorarles y a ignorar sus necesidades y solicitudes y a no dar la ayuda, la asistencia o el servicio más idóneo para ellos.

Los sentimientos negativos hacia los demás, pueden progresar hasta terminar con sentimientos negativos hacia sí mismo. Los trabajadores de la ayuda pueden tener sentimientos de culpa o tormento por el modo con que han considerado o tratado a la gente: sienten que se están transformando en un tipo de persona fría e indiferente que a nadie gusta, ni siquiera a ellos mismos. En este momento aparece el tercer aspecto del burnout: el sentimiento de una reducida realización personal. Quien se ocupa de los otros sufre un tormentoso sentimiento de inadaptación sobre su propia capacidad de establecer relaciones con los usuarios del servicio y que puede conducir a un auto-veredicto de "fracaso". Con la caída de la autoestima, puede instaurarse la depresión.

Así pues podemos decir que el profesional que continuamente trabaja con personas en labores asistenciales va acumulando un estrés crónico que puede cansarle emocionalmente y, finalmente, llevarle a una situación de estar agotado o quemado.

a. Efectos del burnout

El síndrome de burnout puede tener resultados muy negativos tanto para el sujeto que lo padece como para la organización en la que desempeña su rol profesional. Para el sujeto puede afectar a su salud física y/o mental, dando lugar a alteraciones psicosomáticas (v.g. alteraciones cardio-respiratorias, jaquecas, gastritis, úlcera, insomnio, mareos, etc.) o incluso estados ansiosos, depresivos, alcoholismo, etc. Para la organización puede dar lugar a un grave deterioro del

rendimiento profesional del sujeto, y por tanto deterioro de la calidad asistencial o del servicio, absentismo laboral, rotaciones excesiva, incluso el abandono del puesto de trabajo.

Se produce una disminución del rendimiento que disminuye la motivación, aumenta la frustración y predomina una actitud de no participación. Se cual sea el trabajo de la persona, se termina transformando en una "cadena de montaje". Se trata a las personas como objetos, se cae en la rutina, lo que suele llevar implícito una menor atención a las necesidades humanas mostrando una menor sensibilidad hacia los sentimientos del usuario. Esta deshumanización en el trabajo puede traer como consecuencia el uso de medidas inapropiadas.

En fases precoces, el profesional se desconecta emocionalmente del trabajo (prefiere emplear el tiempo en rellenar fichas, cumplimentar papeles, etc. que estar con los usuarios), pero más adelante, también se desconecta físicamente (empieza marchándose antes, llegando tarde, y termina por faltar con frecuencia a su trabajo). Si la situación se mantiene, pronto empezará a pensar en cambiar de oficio, generalmente más de tipo administrativo, donde no tenga apenas contacto con la gente.

b. Evolución del síndrome de burnout

Algunos investigadores reconocen etapas en el proceso de instauración del síndrome:

1. Exceso de demanda laboral
2. Sobreesfuerzo con una respuesta emocional de ansiedad y fatiga
3. Burnout con manifestaciones de desmoralización y pérdida de ilusiones.
4. Pérdida de la vocación

Bronsborg y Vestlund distinguen varias fases en el desarrollo del síndrome:

1. *Fase inicial o de entusiasmo.*
2. *Fase de estancamiento.*
3. *Fase de frustración.*
4. *Fase de la hiperactividad y de la apatía.*
5. *"¡Quemado!".*

c. Síntomas del síndrome de burnout

Álvarez, G. y Fernández, R. describen una serie de síntomas asociados al síndrome de burnout. Se pueden clasificar en 4 grupos:

- *Psicosomáticos*: fatiga crónica, dolores de cabeza frecuentes, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes **gastrointestinales**, pérdida de peso, hipertensión, asma, dolores musculares (espalda y cuello), pérdida de ciclos menstruales

- *Conductuales*: absentismo laboral, abuso de drogas (alcohol y otras), aumento de conducta violenta, comportamientos de alto riesgo (conducción violenta, etc.)
- *Emocionales*: distanciamiento afectivo, irritabilidad, celos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo, ideación suicida
- *Defensivos*: negación de las emociones, atención selectiva (sobre los clientes), ironía, racionalización, desplazamiento de afectos

d. Variables que influyen en el síndrome de burnout

Variables individuales.

Sexo: sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable.

Edad: aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo éstos los primeros años de carrera profesional, dado que sería el período en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas no son ni las prometidas ni las esperadas.

Estado civil: aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

Tiempo dedicado al ocio: se observa como factor predictor del síndrome. Aquellos que tienen entre dos y cuatro horas de ocio al día presentan menor grado de burnout que aquellos que descansan menos de dos. Parece, pues, que un número moderado de horas de ocio al día se asocia a un menor desgaste profesional.

Características de Personalidad: diversos estudios muestran que los sujetos que exhiben un patrón de Conducta tipo A, alto neuroticismo y locus de control externo son más vulnerables a sufrir el síndrome de Burnout, mientras que los sujetos con "Personalidad resistente al estrés" y que habitualmente emplean estrategias de afrontamiento de carácter activo lo experimentan con menos frecuencia.

Orientación Profesional: la orientación profesional se refiere a la valoración que el trabajo tiene para el individuo. Incluye metas, valores, deseos y aspiraciones profesionales. Se puede decir que para cada tipo de orientación profesional

hay un puesto de trabajo adecuado. El grado de estrés, la fatiga y el Burnout estarían influidos por la relación entre la orientación profesional y el tipo de puesto.

Variables sociales.

El apoyo social puede definirse como la ayuda real o percibida que el individuo obtiene de las relaciones interpersonales (familiares o de pares) tanto en el plano emocional como en el instrumental, para una situación específica. El apoyo social permite al individuo sentirse querido y cuidado, estimado y valorado y que participa en una red de comunicación y de mutuas obligaciones.

El apoyo social protege de la aparición de trastornos físicos y psicológicos.

Las investigaciones de Buendía sugieren que las personas con un nivel relativamente alto de apoyo social presentan síntomas psicológicos y físicos menores e índices de mortalidad también menores que las personas con bajos niveles de apoyo social.

Variables organizacionales.

Entre los numerosos y variados estresores que pueden afectar a los profesionales podemos destacar la sobrecarga laboral, que en ocasiones proviene de la escasez de personal, el trabajo a turnos, el trato con usuarios difíciles o problemáticos, estar diariamente en contacto directo con la enfermedad, la pobreza y la muerte, la falta de definición de funciones y tareas lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, la falta de autonomía y autoridad para poder tomar decisiones.

A esto hay que añadir que el ciudadano (paciente, alumno, cliente, usuario) cada vez está mejor formado y exige servicios de calidad. Por ello, las exigencias hacia estos profesionales son cada vez mayores y no siempre se tienen las condiciones idóneas para trabajar con calidad. Además hay que añadir elementos como la pérdida del prestigio social, la masificación en el número de usuarios, o la falta de profesionales suficientemente formados.

Se generan así el estrés de rol (sobrecarga, ambigüedad y conflicto), los problemas de desarrollo de carrera, los problemas vinculados a estructuras organizacionales muy jerárquicas, autoritarias y centralizadas, la necesidad de adaptarse las nuevas tecnologías, las reivindicaciones por un salario que mantenga el poder adquisitivo, etc.

Las variables demográficas, las de personalidad y la de falta de apoyo social son variables que facilitan la aparición del síndrome de burnout, en cambio las variables organizacionales, fundamentalmente las vinculadas al desempeño del puesto de trabajo lo desencadenan.

Así, variables organizacionales como el ambiente físico del trabajo y los contenidos del puesto pueden ser desencadenantes significativos del síndrome. Un

segundo grupo de variables se derivan del estrés por desempeño de roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la carrera. Dentro de estas variables se ha destacado la importancia de la ambigüedad y el conflicto de rol, las relaciones interpersonales negativas con los compañeros, supervisores, subordinados y clientes (usuarios), la inseguridad en el puesto de trabajo o la pérdida del puesto de trabajo.

e. Modelos explicativos del síndrome de burnout

Estos modelos consideran una serie de variables, bien como antecedentes y consecuentes del síndrome, e intentan explicar el proceso por el cual los sujetos llegan a sentirse quemados. Las variables más directamente implicadas en la génesis del síndrome de burnout pueden ser de tipo *individual, social y organizacional*.

El primer grupo de modelos destacan la importancia de las **variables personales** en la etiología del síndrome. Desde esta perspectiva se enfatizan variables como los sentimientos de competencia, el sentido existencial que se alcanza a través de la realización del trabajo, la autoeficacia, o la importancia de las estrategias de afrontamiento.

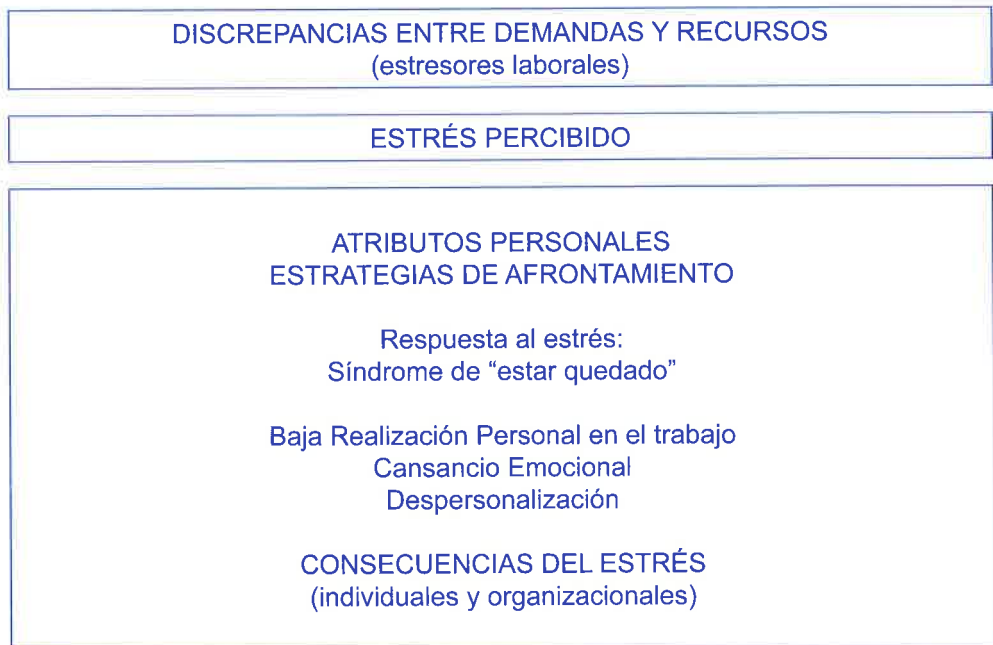
El segundo tipo hace hincapié en los **procesos de interacción social** y sus consecuencias para los profesionales. Así se resalta la importancia que tienen la percepción de relaciones equitativas por parte del sujeto y que estas no supongan ningún tipo de amenaza o pérdida tal como defiende la *teoría de conservación de recursos*. Esta teoría motivacional que postula que cuando las motivaciones básicas se ven amenazadas o negadas se produce el estrés que, a su vez, puede llevar al burnout.

El tercer tipo comprende los modelos que destacan la importancia de las **variables organizacionales** en la etiología del síndrome, en especial se ha subrayado la importancia de las *disfunciones del rol*: pobreza, conflicto y ambigüedad de rol, o los problemas derivados del tipo de estructura organizacional, el clima organizacional y la cultura organizacional. Este modelo considera que el burnout surge de las interrelaciones entre el estrés, la tensión, el apoyo social en el marco de la estructura y de la cultura de la organización.

Hay que destacar que una única perspectiva no parece dar una explicación completa y satisfactoria sobre la etiología del síndrome. Por el contrario, esta explicación pasa por integrar variables recogidas en las tres perspectivas. Hay que considerar la importancia de las variables cognitivas relacionadas directamente con el desempeño laboral (autoeficacia, autoconfianza, resistencia al estrés), el rol de las variables del contexto organizacional, como son la sobrecarga laboral y las disfunciones del rol (ambigüedad y conflicto de rol), el rol de los estresores derivados de las relaciones interpersonales (falta de apoyo social en el trabajo), y

la importancia de las estrategias de afrontamiento (de carácter activo y de evitación). Aún así la evidencia empírica de los modelos explicativos del síndrome de burnout es muy limitada, tanto por razones conceptuales como metodológicas.

Gil-Monte y Peiró han elaborado un modelo sobre la etiología, proceso y consecuencias del síndrome de burnout. Es un enfoque transaccional que tiene en cuenta variables organizacionales, variables personales y estrategias de afrontamiento.



3. Factores Psicosociales

Se entiende por factores psicosociales el conjunto de exigencias y características del trabajo y su organización que, al confluir con las capacidades, necesidades y expectativas del trabajador, inciden negativamente en la salud de éste. En suma lo que se produce es un desequilibrio en el estado del trabajador como consecuencia de la imposibilidad de responder adecuadamente a las demandas del trabajo o de ver frenadas sus aspiraciones y expectativas.

a. Clasificación

- *Características de la empresa*: la dimensión de la empresa, imagen social de la empresa, la ubicación de la empresa, el diseño del centro de trabajo, la actividad.
- *Características del puesto de trabajo*: autonomía, monotonía, ritmos de trabajo, cualificación y nivel de formación y responsabilidad.

- *Estructura de la organización:* asignación de tareas y participación en la toma de decisiones, estilo de mando y la comunicación en el trabajo.
- El tiempo de trabajo: jornadas de trabajo y descansos y horarios de trabajo, trabajo a turnos y trabajo nocturno.
- Características individuales: la personalidad, la edad y la formación.

III. Población de Estudio

1. Definición de la Población

La población objeto de este estudio sobre el burnout y el estrés laboral son los trabajadores de los Centros Municipales de Servicios Sociales dependientes del Patronato Municipal de Asuntos Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Jaén, en concreto tres categorías profesionales:

- trabajadoras sociales
- educadores/as sociales
- auxiliares domiciliarias

El número total de trabajadores que cumple esta condición es de 36, de los cuales **24** han cumplimentado los tests.

La muestra ha quedado compuesta por 9 trabajadoras sociales, 8 educadores/as sociales y 7 auxiliares domiciliarias.

La distribución de los trabajadores según el centro de trabajo ha quedado: 8 del Centro Social de la Magdalena, 6 del C.S. Peñamefécit, 6 del C.S. Polígono del Valle y 4 del C.S. San Felipe.

Su distribución en cuanto al sexo ha sido de **20 mujeres y 4 hombres.**

En función del estado civil: **casados/as, 15; solteros/as, 6 y separados/as, 3.**

En cuanto si tienen o no hijos se reparten en: **con hijos, 16 y sin hijos, 8.**

En relación a la situación laboral nos encontramos con: 15 trabajadores fijos y 9 eventuales.

En cuanto a la distribución según los grupos de edad:

- de 25 a 35 años: 7.
- de 36 a 45 años: 12.
- de 46 en adelante: 5.

Por último, según el tiempo en el trabajo actual se distribuyen en:



- menos de 1 año: 3
- de 1 a 5 años: 5
- de 6 a 10 años: 8
- más de 10 años: 8

2. Descripción de los Puestos de Trabajo

A continuación se describe los tres puestos de trabajo que han sido evaluados desde el punto de vista de la Psicología, explicando para ello las funciones propia de su trabajo, las tareas, las habilidades profesionales necesarias para su desempeño, horarios, etc.

Puesto de trabajo: Trabajadora Social

Las funciones de la trabajadora social son:

- Desarrollo de la programación, organización, ejecución y evaluación fundamentalmente de las prestaciones básicas de:
 - Información, orientación, valoración y asesoramiento.
 - Ayuda a domicilio.
- Estudio y tramitación de prestaciones económicas de cada Zona de Trabajo Social.
- Puesta en marcha y seguimiento de proyectos de actividades generales dirigidas a los sectores de 3ª Edad y Adultos de la Zona de Trabajo Social.
- Realización de informes sociales, así como seguimiento de los mismos.
- Supervisión del trabajo de las Auxiliares domiciliarias de cada Centro Municipal de Servicios Sociales.
- Relación con las diversas Instituciones de la Zona de Trabajo Social (Asociación de Vecinos, Centro de Salud, Parroquias, etc.).
- Gestión de medios y justificación económica de los Talleres y actividades que organizan.

Cualquiera que se le encomiende dentro de su categoría profesional por su superior.

Para realizar dichas funciones precisa de habilidades mentales e intelectuales (comprensión verbal, razonamiento inductivo/deductivo, representación mental, memoria); habilidades emocionales (autocontrol emocional, resistencia a la frustración, empatía, autoestima, etc.) y habilidades sociales (comunicación, asertividad, responsabilidad, tolerancia, negociación, etc.).

Las tareas burocráticas, la atención al público, el trabajo teórico, etc., las desarrolla en su despacho, dentro de las instalaciones del Centro Social. También hay un trabajo de calle para la ejecución de otras tareas: visitas domiciliarias a usuarios para la elaboración de informes, visitas a otras instituciones, asistencia a reuniones, etc. El horario de la trabajadora social es desde las 9:00 horas hasta las 14:30 horas, más dos tarde a la semana (16:00 a 19:00 horas). El total de horas semanales es de 35 horas. El horario de atención al público es de 9:30 a 11:00 horas, excepto un día a la semana establecido por la reunión de equipo y el resto de la mañana se dedica a las demás funciones. Dispone de 30 minutos diarios de descanso.

Sólo el tiempo dedicado a la atención al público está prefijado, el tiempo restante es la propia trabajadora social la que lo programa, además debe hacer frente a las demandas que surgen con carácter urgente o imprevistas.

Puesto de trabajo: Educador/a Social

Las funciones del/la educador/a social son:

- Desarrollo de la programación, organización, ejecución y evaluación fundamentalmente de las prestaciones básicas de: convivencia y reinserción social y cooperación social.
- Relación con diversas Instituciones de la Zona de Trabajo Social (APAS, Asociaciones de Vecinos, Colegios, etc.).
- Puesta en marcha y seguimiento de Talleres y actividades dirigidas especialmente a Infancia y Juventud.
- Informes puntuales sobre casos referentes a las prestaciones básicas que desarrollan.
- Relación y coordinación con dos Educadores de la Cooperativa Alhacena.

Cualquiera que se le encomiende dentro de su categoría profesional por su superior.

Para la realización de dichas funciones precisa: habilidades mentales e intelectuales (comprensión verbal, razonamiento inductivo/deductivo, representación mental, memoria, etc.); habilidades emocionales (autocontrol emocional, resistencia a la frustración, empatía, autoestima, etc.) y habilidades sociales (comunicación, asertividad, responsabilidad, tolerancia, negociación, etc.).

El horario del/la educador/a es de 9:00 a 14:00 horas y tres tardes a la semana de 16:00 a 20:00 horas. El total de horas semanales es de 37. Este horario se estructura de acuerdo con las actividades que se desarrollan.

Durante las mañanas se desarrollan las funciones de programación, puesta en marcha de proyectos, atención a usuarios, preparación de las actividades de la

tarde, etc. Por las tardes realizan su trabajo con los jóvenes y niños que participan en las actividades lúdicas, al tiempo que detectan situaciones conflictivas o de riesgo.

Su labor profesional la realizan tanto en el despacho compartido que disponen en el Centro Social como en las instalaciones propias de la ludoteca; asimismo también tienen que realizar un trabajo de campo en la calle.

Puesto de trabajo: Auxiliar Domiciliaria

Las funciones de la auxiliar domiciliaria son:

- Realización de prestaciones concretas de Ayuda a Domicilio:
 - Domésticas: limpieza del hogar, compra, realización de comidas, etc.
 - Personales: aseo, compañía, recogida de medicamentos, etc.
- Apoyo a las actividades de ocio y tiempo libre dirigidas a la 3ª Edad.
- Realización del informe evaluativo anual.

Cualquiera que se le encomiende dentro de su categoría profesional por su superior.

Para realizar las funciones anteriores requiere habilidades físicas (fuerza dinámica y estática, flexibilidad corporal), habilidades emocionales (autocontrol emocional, empatía, autoestima, etc.) y habilidades sociales (comunicación, asertividad, tolerancia, negociación, etc.). El horario de las auxiliares domiciliarias es de 8:00 a 15:00 horas de la mañana. El total de horas semanales es de 35. El horario está estructurado y prefijado de antemano, dispone de 30 minutos para el descanso diario.

Su labor profesional la realizan en los domicilios de los usuarios (personas mayores y/o personas con discapacidad, teniendo que desplazarse para ir de un hogar a otro. No disponen de sala propia en el Centro en el caso de que haya alguna baja entre los usuarios.

IV. Metodología

1. Procedimiento

Todos los profesionales fueron candidatos teóricos. Se distribuyeron los cuestionario a cumplimentar -siempre de forma voluntaria- en los distintos centros sociales. Se entregaron tres cuestionarios y ficha donde se reflejaban los datos sociodemográficos necesarios para el estudio. Después de un tiempo prudencial fueron recogidos.

2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en la realización del estudio sobre burnout y estrés laboral han sido:

- Cuestionario MBI (Maslach y Jackson, 1981, 1986)
- Cuestionario sobre Estrés Laboral, realizado por la OIT-OMS
- Cuestionario del método de evaluación de Factores Psicosociales, elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

A. Cuestionario MBI

El MBI (*Maslach Burnout Inventory*) es el cuestionario más utilizado internacionalmente. Consta de 22 ítems que recogen afirmaciones sobre los sentimientos personales y actitudes del profesional en su trabajo y hacia las personas que tiene que atender. El sujeto ha de valorar cada frase de acuerdo con la frecuencia e intensidad con la que experimenta la sentencia. Las puntuaciones de los sujetos son categorizadas mediante un sistema de percentiles para cada escala.

El cuestionario valora el Cansancio Emocional, la Despersonalización y falta de Realización Personal. Además se estudian las variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, número de hijos, categoría profesional, antigüedad profesional y en el centro de trabajo y situación laboral.

El cuestionario incluye ítems con posibles repuestas referidas a una escala de frecuencia, pueden elegir desde "nunca" (con una puntuación de 0) hasta "todos los días" (puntuación de 6).

Interpretación

La puntuación total correspondiente a cada escala se obtiene sumando las puntuaciones de las respuestas a cada ítem:

Escala I: Agotamiento Emocional

Puntuación máxima =54
Puntuaciones altas >35
Puntuaciones bajas <19

Escala II: Despersonalización

Puntuación máxima =30
Puntuaciones altas >19
Puntuaciones bajas <11

Escala III: Desarrollo Personal

Puntuación máxima =48
Puntuaciones altas >31
Puntuaciones bajas <17

1. **Nivel bajo de "burnout"**. Ello supone obtener una puntuación baja en las dos primeras escalas y una puntuación alta en la tercera escala.

2. **Nivel moderado de "burnout"**. En el caso de que la puntuación sea intermedia en las tres escalas.

3. **Nivel alto de "burnout"**. Aquellas personas que obtengan una puntuación elevada en las dos primeras escalas y baja en la última.

B. Cuestionario sobre Estrés Laboral

En este cuestionario se puede comprobar el nivel de estrés laboral de los profesionales. Fue realizado por la OIT-OMS y su utilidad estriba en la capacidad para predecir las fuentes de riesgos psicosociales.

El cuestionario consta de 25 ítems relacionados con los estresores laborales, agrupados en las siguientes áreas:

1. Mejora de las condiciones ambientales de trabajo.
2. Factores intrínsecos del puesto y temporales del mismo.
3. Estilos de dirección y liderazgo.
4. Gestión de recursos humanos.
5. Nuevas tecnologías.
6. Estructura organizacional.
7. Clima organizacional.

Para cada ítem del cuestionario, se ha de indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente de estrés.

Interpretación

Nivel de estrés:

Bajo < 90

Nivel Medio Bajo 90-117

Nivel Medio Alto 117-153

Alto > 153

C. Cuestionario del método de evaluación de Factores Psicosociales.

El concepto de "factores psicosociales" es complejo y presenta diversos aspectos. Pueden definirse como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica o social) del trabajador.

El presente método estudia los siguientes factores psicosociales:

- Carga mental.
- Autonomía temporal.
- Contenido de trabajo.
- Supervisión-participación.
- Definición de rol.
- Interés por el trabajador.
- Relaciones personales.

a. El método

Este método tiene como objetivo la obtención de información para detectar condiciones desfavorables que están en el origen de la aparición de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo y de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar del trabajador.

Este método se vale de la aplicación de un cuestionario a grupos de trabajadores y de un sistema de valoración, ordenación y conceptualización para conocer las condiciones psicosociales de dichos grupos en el ámbito laboral.

La valoración final de cada factor oscila entre unas puntuaciones de 0 y 10. En esta escala se distinguen tres tramos, de manera que las puntuaciones mayores reflejan situaciones más insatisfactorias. La presentación se ofrece en dos formatos, denominados Perfil Valorativo y Perfil Descriptivo.

b. El cuestionario

El cuestionario del método de factores psicosociales está compuesto por 75 preguntas que responden a una distribución en siete factores que analizan otros tantos aspectos de la realidad psicosocial de la empresa.

Las preguntas planteadas en el cuestionario son de repuesta cerrada previamente codificadas y que atendiendo al tipo de información que pretenden obtener puedan clasificarse en dos tipos:

- aquellas en las que se pregunta al trabajador sobre una realidad objetiva de su empresa o trabajo (hechos)
- aquellas en las que se inquiera sobre la impresión que el trabajador tiene acerca de un determinado aspecto de su trabajo (opiniones)

c. Sistema de valoración

El método ha sido concebido para obtener valoraciones grupales de trabajadores en situaciones relativamente homogéneas. Así, la valoración se realiza por

grupos de trabajadores mediante la obtención de la media de las puntuaciones de los trabajadores a cada factor.

La puntuación de un sujeto en un factor determinado es debida a sus contestaciones a una serie de preguntas que valoran ese factor. Generalmente, esas preguntas contribuyen en distinta proporción a la puntuación de ese factor. Asimismo, cada opción de respuesta tiene distinto valor.

La distinta aportación de cada pregunta (y dentro de cada pregunta, de cada opción de respuesta) se ha establecido a partir de dos criterios:

- por la importancia que teóricamente se establece en función del aspecto que mide una pregunta dada.
- por la relación que una pregunta dada ha mostrado experimentalmente con variables como el absentismo, la insatisfacción laboral o la sintomatología psicósomática.

d. Presentación de resultados

El método ofrece una puntuación para cada uno de los factores psicosociales. Esta puntuación oscila entre 0 (que indica la situación más satisfactoria) y 10 (situación más insatisfactoria).

A fin de ofrecer una información complementaria, el método presenta los resultados en dos diferentes formatos; de un lado se ofrecen las medias del colectivo analizado para cada uno de los factores (Perfil Valorativo) y, por otro, se ofrece el porcentaje de contestación de cada opción de respuesta de cada pregunta (Perfil Descriptivo).

e. Perfil Valorativo

El perfil valorativo ofrece la media de las puntuaciones del colectivo analizado para cada uno de los factores psicosociales de los que consta este método. En este perfil se distinguen tres diferentes tramos:

- *Situación satisfactoria* (desde 0 a 4 puntos)
- *Situación intermedia* (desde 4 a 7 puntos). Las condiciones existentes pueden generar molestias a un cierto número de trabajadores pero no son lo suficientemente graves como para demandar una intervención inmediata. Sin embargo, es una situación que es preciso subsanar en cuanto sea posible, ya que estos factores pueden resultar, en el futuro, fuentes de problemas.
- *Situación nociva* (desde 7 a 10 puntos). Los factores cuya puntuación esté comprendida en este tramo requieren una intervención en el plazo más breve posible. Es previsible que situaciones de este tipo exista entre los

trabajadores una gran insatisfacción con su trabajo, o una tendencia al incremento del absentismo o que aparezca sintomatología asociada al estrés en los trabajadores del colectivo estudiado.

Estas puntuaciones son trasladadas a un perfil gráfico, en el que se presenta una escala de valores comprendida entre 0 y 10 para cada factor. Una vez realizado el análisis de los datos, el perfil valorativo ofrece las escalas antes citadas unidas por una línea quebrada. Cada punto de corte entre la citada línea y cada escala marca la puntuación media obtenida por toda la muestra en cada factor.

Además, los tres tramos mencionados, se presentan gráficamente en un tono de sombreado gradual. Para cada factor se indica unos recuadros situados debajo de cada escala el porcentaje de trabajadores que se posiciona en cada uno de los ítems.

El perfil valorativo es complementado por el perfil descriptivo.

f. Perfil Descriptivo

Este perfil ofrece una información detallada de cómo se posicionan los trabajadores ante cada pregunta, permitiendo conocer el porcentaje de elección de cada opción de respuesta, lo cual permite obtener datos acerca de aspectos concretos relativos a cada factor.

Esta información puede ayudar a orientar las acciones particulares que se han de emprender para la mejora de un determinado factor.

V. RESULTADOS

Se remitieron 35 tests con una tasa de repuesta de 68'57% (24 casos). Los resultados obtenidos en los cuestionarios sobre estrés laboral, síndrome de burnout y la evaluación de factores psicosociales se presentan según las variables estudiadas para su comparación y discusión.

1. Variable sexo

La muestra se distribuye en 20 mujeres y 4 hombres.

Los datos recogidos en MBI nos muestran como no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en lo referido al síndrome de burnout (Cuadro 1), mostrando en ambos casos un nivel moderado de éste. Aunque el valor en la subescala "Despersonalización" es más alto en los hombres que en las mujeres. Ésto se contradice con la mayoría de los estudios que sobre burnout se han realizado, que colocan a la mujer como más vulnerable a sufrir dicho síndrome.

Cuadro 1: Burnout-variable sexo

DIMENSIÓN	HOMBRES	MUJERES
Cansancio Emocional	22,25	19,25
Despersonalización	15	6,45
Realización Personal	38	40,25

En cuanto al estrés laboral, también se muestran homogéneos. Se considera un nivel bajo de estrés los valores inferiores a 90, siendo ligeramente superior en los hombres, que también mostraban índices más altos en Cansancio Emocional.

Cuadro 2: Estrés laboral-variable sexo

MUJERES	HOMBRES
79,05	83

Sí nos encontramos más diferencias en la evaluación de los Factores Psicosociales. En el perfil valorativo de las mujeres, nos muestra como éstas encuentran satisfactorias todas las escalas medidas, excepto la referida a la Carga Mental, con un valor medio de 6,32, rozando éste la situación nociva y, por tanto, una intervención lo más breve posible al respecto. Las trabajadoras consideran que han de mantener un ritmo rápido para la realización de su trabajo para compensar retrasos (65%), que la cantidad de información que se maneja es elevada (75%), que a en ocasiones se producen errores (80%) y que éstos pueden ocasionar problemas (80%). El 60% se siente fatigada a veces después de la jornada laboral.

En el perfil valorativo en el caso de los hombres, destaca el punto de inflexión situado en el factor "interés por el trabajador" tomando un valor de 8 sobre 10, lo que puede reflejar insatisfacción en cuanto el grado de preocupación que percibe el trabajador por parte de la empresa por él y su labor profesional, así como la estabilidad en el Empleo y la formación y promoción en el mismo.

También muestran valores elevados en "carga mental", sobre la información que manejan el 50% considera que es complicada y un 75% que además es elevada. Un 75% manifiesta que los retrasos se han de resolver acelerando el ritmo. El 75% se siente a veces fatigado después de la jornada laboral.

Otros valores a considerar como serían la "supervisión-participación", esto es el grado de autonomía decisonal del trabajador en aspectos relacionados con el desempeño de su trabajo; y en "definición de rol", en el que se refleja como el trabajador considera poco claro lo que debe hacer (75%), cómo hacerlo (100%) y

que se espera de él (75%), también considera que los recursos no son suficientes para hacer el trabajo (el 50% piensa que a menudo y el 50% a veces).

Nota: Hay que tener en cuenta al observar porcentajes tan altos en el caso de los hombres debido a la pequeña muestra de la que se dispone.

2. Variable puesto de trabajo

Es quizás la variable más importante a tener en cuenta, ya que lo que nos ocupa es evaluar los efectos del trabajo, y por tanto del puesto de trabajo, en el trabajador. Se distribuye en 10 trabajadoras sociales, 7 educadores/as y 7 auxiliares domiciliarias.

En primer lugar, los datos recogidos sobre el burnout muestran a las auxiliares domiciliarias como las menos propensas a sufrirlo; sin embargo, en ninguna categoría profesional se evidencia éste síndrome como un factor de riesgo.

Cuadro 3: Burnout-variable puesto de trabajo

DIMENSIÓN	TRABAJADORA SOCIAL	EDUCADOR/A	AUX. DOMICILIARIA
Cansancio Emocional	20,1	20,14	18,87
Despersonalización	6,7	10,13	7
Realización Personal	37,6	39,13	43,43

También son las auxiliares domiciliarias las que menos estrés padecen, siendo las trabajadoras sociales las que tienen un índice mayor, manteniéndose todos en valores bajos de estrés laboral.

Cuadro 4: Estrés laboral-variable puesto de trabajo

Trabajadora Social	Educador/a Social	Auxiliar Domiciliaria
82,5	84,28	71,14

El perfil valorativo de las trabajadoras social, muestra una media alta en el factor "carga mental": un 40% considera que debe mantener la atención durante casi todo el tiempo y que debe ser muy alta (60%). La mayoría (40%) considera que disponen de poco tiempo para realizar el trabajo y que ha de hacerlo con rapidez (50%). En cuanto la concepción de los errores el 90% consideran que se cometen en algunas ocasiones y que éstos pueden ocasionar problemas menores 70%. En referencia a la información con la que se trabaja el 90% considera que ésta es elevada, el 40% piensa que es complicada. El 50% se siente a veces fatigada después de la jornada laboral.



Otro punto que se debería tener en consideración es el factor "interés por el trabajador" con una puntuación 4,55, que refleja una situación insatisfactoria reflejada en considerar que: la formación es insuficiente (70%), la promoción es poca (50%) y la información que recibe el trabajador es regular, tanto la escrita (60%) como la oral (70%).

En el caso de los educadores/as, se repiten los factores que crean insatisfacción dentro del trabajo: la carga mental (7,01) y el interés por el trabajador (5,79), más elevados ambos factores en esta categoría profesional.

Se repite en los educadores/as el malestar acerca de cómo les llega la información, especialmente la oral, y la consideración como insuficiente la formación que se ofrece desde la empresa (57%). Por lo que se refiere los indicadores que miden la carga mental nos encontramos como un 85% piensan que se cometen errores en algunas ocasiones y que éstos provocan problemas graves (28%) o menores (57%). Para un 71% la cantidad de información que se maneja es elevada, para un 28% es muy elevada. El 71% manifiesta que para recuperar los retrasos hay que acelerar el ritmo y que el tiempo que se dispone para realizar el trabajo es normalmente demasiado poco un 42%. Por último, un 57% manifiesta terminar cansado después del trabajo.

El perfil valorativo descrito en el caso de las auxiliares domiciliarias refleja algunas diferencias respecto a los anteriores. Aunque también muestran valores medios-altos en carga mental (5,19), es el factor de autonomía temporal donde se muestran distintas. Un 42% considera que es difícil abandonar momentáneamente el puesto de trabajo y un 75 % considera que no puede variar su ritmo de trabajo.

3. Variable centro de trabajo

La distribución en cuanto a centros es: 8 trabajadores en el C.S. La Magdalena, 6 en el C. S. Polígono del Valle, 6 en el C. S. Peñamefecit y 4 en el C. S. San Felipe.

Las diferencias en cuanto al síndrome del burnout son insignificantes entre centros, tal vez señalar que el que más bajo puntúa es el de San Felipe. En Peñamefecit podríamos hablar de unos niveles moderados bajos, pero a tener en cuenta en un futuro.

Cuadro 5: Burnout-variable centro de trabajo

DIMENSIÓN	C.S. LA MAGDALENA	C.S. SAN FELIPE	C.S. PEÑAMEFECIT	C.S. EL VALLE
CANSANCIO EMOCIONAL	19,5	19,7	24,83	14,5
DESPERSONALIZACIÓN	7,87	4	10,67	7,67
REALIZACIÓN PERSONAL	37,5	39	38	45,33

En relación al estrés laboral es el C.S. La Magdalena el que puntúa más alto, un 94, considerándose como un nivel medio bajo de estrés. El C.S. El Valle el de menor puntuación, solo un 62.

Cuadro 6: Estrés laboral-variable centro de trabajo

LA MAGDALENA	SAN FELIPE	PEÑAMEFECIT	EL VALLE
94	76,75	80	62

En esta división por centros observamos en los perfiles valorativos, como se sigue manteniendo la carga mental con valores altos, rallando a situación nociva en el caso del C.S. La Magdalena - el 50% considera que la información que se maneja es elevada y complicada; que hay que mantener la atención durante todo el tiempo (50%) y que se cuenta normalmente con poco tiempo para realizar el trabajo diario (50%). También puntúa como situación insatisfactoria el factor "interés por el trabajador".

El C.S. Peñamefecit a parte del factor "carga mental" hay otros factores que crean una situación insatisfactoria en el colectivo de los trabajadores: factor "supervisión-participación" con una puntuación de 5,49 y el factor "interés por el trabajador".

En el C.S. Polígono del Valle es otro factor, aparte de la carga mental, el que crea insatisfacción: la "autonomía temporal" con una puntuación de 5,33.

En el C.S. San Felipe el factor "carga mental" es que más puntuación tiene 6,24 (situación insatisfactoria).

4. Variable tipo de contrato

La muestra se distribuye en 15 trabajadores/as con contrato estable y 9 con contrato eventual.

Las diferencias en cuanto al síndrome de burnout según la situación laboral en la empresa se refleja en la subescala "cansancio emocional", donde los trabajadores fijos son los que puntúan más alto. Esto puede ser debido a la situación de estabilidad que no se ve acompañada de una promoción profesional y ven su situación laboral como inamovible.

Cuadro 7: Burnout-variable tipo de contrato

DIMENSIÓN	TRABAJADOR FIJO	TRABAJADOR EVENTUAL
Cansancio Emocional	22,73	14,78
Despersonalización	7,87	7,89
Realización Personal	39,4	40,67

En cuanto al estrés laboral, son los trabajadores/as contratados los que tienen el índice más alto, sin llegar a ser niveles altos en ningún caso.

Cuadro 8: Estrés laboral-variable tipo de contrato

TRABAJADOR FIJO	TRABAJADOR EVENTUAL
79,05	83

En el caso de los perfiles valorativos de los trabajadores fijos (perfil 14) y el de los eventuales (perfil 15) vuelven a ser los factores de "carga mental" y "interés por el trabajador" los que se colocan en niveles que describen una situación insatisfactoria. Los perfiles son semejantes, excepto en el factor "supervisión-participación" que es más alto en los trabajadores/as fijos y que se sitúa en la columna de situación insatisfactoria (2ª columna): consideran que los cauces de la participación de los trabajadores es malo 40% o regular 40%, así como el funcionamiento de asambleas y reuniones de trabajadores lo ven como malo 20% y regular 53%; y por último, el 60% manifiesta que no existe buzón de sugerencias.

5. Variable estado civil

Se distribuyen en 15 casados/as, 6 solteros/as y 3 separados/as.

Como reflejan la mayoría de los estudios sobre el burnout, son las personas solteras las que tienen mayor cansancio emocional y mayor despersonalización. Sin embargo las diferencias son insignificantes con respecto a los otros estados civiles; en el caso de casados/as y separados/as valoraríamos el burnout como bajo y para solteros/as como moderado bajo.

Cuadro 9: Burnout-variable estado civil

DIMENSIÓN	CASADO/A	SOLTERO/A	DIVORCIADO/A SEPARADO/A
Cansancio Emocional	20	22,67	12,67
Despersonalización	8,4	8,67	3,67
Realización Personal	40	39,83	39,33

Aunque las diferencias siguen siendo pequeñas, la puntuación más alta corresponde al grupo de solteros/as, manteniéndose todos en niveles bajos de estrés laboral.

Cuadro 10: Estrés laboral-variable estado civil

CASADO/A	SOLTERO/A	DIVORCIADO/A SEPARADO/A
77,13	86,5	79

Los perfiles valorativos de casados/as (perfil 10) y separados/as (perfil 12) son prácticamente iguales. Esta igualdad se mantiene con los solteros/as excepto en los factores de "autonomía temporal" y "contenido del trabajo" que es ligeramente más alta en este estado civil.

6. Variable según si tienen o no hijos

Como indica la literatura sobre este síndrome, son más resistentes a sufrirlo las personas con hijos; en el caso que nos ocupa está dentro de esta línea. La diferencia más significativa la encontramos en la subescala de cansancio emocional, puntuando más alto los trabajadores/as sin hijos, que obtienen una valoración de burnout moderada baja frente a valoración de bajo burnout de los trabajadores/as con hijos.

Cuadro 11: Burnout-variable hijos

DIMENSIÓN	CON HIJOS	SIN HIJOS
Cansancio Emocional	17,56	24,12
Despersonalización	7,19	9,25
Realización Personal	40,75	38,12

También en estrés laboral tienen índices ligeramente más altos los trabajadores/as sin hijos, sin llegar a ser por eso valores altos.

Cuadro 12: Estrés laboral-variable hijos

CON HIJOS	SIN HIJOS
76.13	86.5

7. Variable edad

La edad no ha demostrado ser una variable que lance diferencias respecto al síndrome de burnout, dando en tres intervalos de edad una valoración de burnout bajo. Señalar que el cansancio emocional es más alto entre las edades de 36 y 45 años, y los que se sienten profesionalmente más desarrollados son los mayores de 46 años.

Cuadro 13: Burnout-variable edad

DIMENSIÓN	25 a 35	36 a 45	46 EN ADELANTE
Cansancio Emocional	19,6	21,27	16,6
Despersonalización	8,63	8,91	5
Realización Personal	37,38	38,91	46

En cambio sufre más estrés los trabajadores/as cuyas edades quedan comprendidos entre los 25 y 35 años, sin alcanzar valores preocupantes.

Cuadro 14: Estrés laboral-variable edad

25 a 35	36 a 45	46 EN ADELANTE
86,88	74,73	79,20

8. Variable tiempo trabajado

Según el tiempo trabajado tampoco hay ningún grupo que destaca sobre los demás, obteniendo toda la población una calificación de burnout bajo. Los que padecen más cansancio emocional son los que llevan trabajando de 1 año a 5 años, pero a la vez son los que menos puntuación da en la subescala "despersonalización".

Cuadro 15: Burnout-variable tiempo de trabajo

DIMENSIÓN	MENOS DE 1 AÑO	1 A 5 AÑOS	6 A 10 AÑOS	MÁS DE 10 AÑOS
CANSANCIO EMOCIONAL	12	24,8	22,38	16,87
DESPERSONALIZACIÓN	8,66	5,8	9,63	7,12
REALIZACIÓN PERSONAL	40,3	35,6	40,88	4,37

Los que más sufre estrés laboral son los trabajadores/as que no han cumplido un año en su empleo, siendo ésta la causa más probable de tal estrés.

Cuadro 16: Estrés laboral-variable tiempo de trabajo

MENOS DE 1 AÑO	1 A 5 AÑOS	6 A 10 AÑOS	MÁS DE 10 AÑOS
90,67	81,20	78,63	75,75

9. Resultados tomada toda la población

Los resultados obtenidos tomada toda la muestra nos mantiene en la misma línea: nivel bajo de burnout.

Cuadro 17: Burnout-variable toda la población

DIMENSIÓN	TODA LA POBLACIÓN
CANSANCIO EMOCIONAL	19,75
DESPERSONALIZACIÓN	8
REALIZACIÓN PERSONAL	39,88

El nivel de estrés laboral en los trabajadores/as de los Centros Sociales es bajo.

Cuadro 18: Estrés laboral-variable toda la población

POBLACIÓN TOTAL
79,71

Los datos recogidos con el método de evaluación de factores psicosociales nos vuelve a destacar la "carga mental" como el factor más preocupante y, por tanto, requiere una intervención por parte de la organización. También se coloca el factor "interés por el trabajador" en la columna que refleja una situación insatisfactoria.

Los indicadores que evalúan la carga mental nos da datos como que el 45% de los trabajadores consideran que deben mantener la atención durante todo el tiempo y de forma muy intensa; que se cuenta con poco tiempo (37%) para realizar su trabajo y que éste debe hacerlo con rapidez, la cantidad de información con la que se enfrentan es elevada (75%).

En cuanto a los indicadores referidos al factor "interés por el trabajador": el 62% considera totalmente insuficiente la formación que desde la empresa se imparte o facilita; un 50% considera como regular la información escrita que recibe el trabajador y un 16% piensan que ésta no existe; la información oral tiene prácticamente la misma consideración; y, por último, un 29% no sabe si continuará trabajando en la misma empresa y un 8% piensa que es probable que pierda su empleo.

VI. COMENTARIOS

1. A pesar de que los niveles de estrés laboral no han superado los mínimos para considerarlo como preocupante, si se han manifestado dos factores dentro del trabajo que crean insatisfacción: la carga mental y el interés hacia el trabajador; considerados ambos como factores estresantes.

Por tanto, si bien no generan actualmente estrés laboral, si se han de tener en cuenta con objeto de prevenirlo.

Las actuaciones recomendadas irían dirigidas a estos dos factores:



Factor: Sobrecarga mental

Actuaciones:

- Disminuir el número de casos/informaciones.
- Definir objetivos de trabajo acordes con los recursos disponibles.
- Reducir la burocracia.
- Definición de criterios y política de empresa de forma clara.
- Sistematizar la información -gestión de la información-.
- Proporcionar recursos técnicos que faciliten el trabajo a la vez que reduzca la dependencia respecto al Patronato.

Factor: Interés por el trabajador

Actuaciones:

- Mejorar los canales de información, tanto escrita como oral (que la información *no llegue tarde y mal*).
- Favorecer desde la institución una formación continua de calidad, nunca impuesta y que responda a las demandas de los trabajadores/as.
- Establecer o mejorar los canales de participación de los trabajadores/as.
- Reconocer el trabajo realizado por el trabajador/a.

2. El perfil del trabajador/a más vulnerable de sufrir estrés laboral según los datos obtenidos es: hombre, educador social, con contrato eventual, soltero y sin hijos, de edad entre 25 y 35 años, con menos de 1 año trabajado.

3. En el caso del síndrome de burnout el perfil característico sería: hombre, trabajador social o educador social, con contrato estable, soltero sin hijos, entre 36 y 45 años y con un periodo de tiempo trabajado entre 1 año y 5 años.

VII. RECOMENDACIONES

La única manera de evitar que aparezca el estrés y el burnout, o que éstos se acumulen en el trabajador es **LA PREVENCIÓN**. Esta prevención la debemos realizar a nivel personal, de grupo/social y de empresa/institucional.

Dado que el estrés, se manifiesta clínicamente cuando ya está avanzado, hay que intentar un diagnóstico precoz para evitar las consecuencias negativas del mismo sobre la salud del individuo.

PERSONAS SATISFECHAS EN SU TRABAJO
+
EN FORMACIÓN Y PROMOCIÓN PROFESIONAL
+
CON UNA CIVILIZACIÓN DE OCIO PLENA Y ENTUSIASTA
=
NO GENERAN ESTRÉS LABORAL

1. Gestión Individual del estrés y del burnout

- *Trabajar mejor en vez de más.* Trabajar mejor significa hacer pequeños cambios que pueden hacer el trabajo menos estresante, más llevadero y más eficiente.
- *Establecer objetivos realistas.* Es frecuente en los profesionales de la ayuda la presencia de ideales elevados. Más que objetivos abstractos, debemos procurar conseguir cosas más específicas, más factibles y realistas. Debemos tener en cuenta nuestra capacidad y nuestras limitaciones.
- *Hacer la misma cosa de manera distinta.* Intentar huir de la rutina, siempre será útil. Hacer las cosas de manera distinta proporciona psicológicamente un mayor sentido de autonomía y de libertad personal. Habrá cosas que no se puedan cambiar (de tipo institucional, etc.), pero otras sí (cambios del horario de las actividades, recibir a los usuarios más conflictivos a primera hora, cuando se está más descansado, etc.)
- *Hacer pausas.* Proporcionan la oportunidad de "darse un respiro" o de reflexionar, quizás unos minutos antes de dar una respuesta ante una pregunta impertinente. Es importante evitar las prolongaciones de jornada gratuitas y frecuentes, que pueden generar agotamiento emocional y aversión hacia usuarios y colegas.
- *Organización del trabajo.* A través de: anotación secuencial (agenda), identificación de prioridades, preparación de reuniones, trabajo en equipo
- *Tomar las cosas con más distancia.* El agotamiento emocional del burnout aumenta cuando el operador se implica demasiado con la gente. Tomar una cierta distancia puede ayudar mucho, procurar no llevarse el trabajo a casa (ni en las manos ni en la cabeza).
- *Cuidarse a sí mismo además de a los demás.*
- *Acentuar los aspectos positivos.* En las relaciones de ayuda es frecuente la tendencia a la negatividad de forma que se focaliza en lo malo y se pasa

inadvertido lo bueno. Pensar de vez en cuando en los éxitos y gratificaciones personales que obtenemos con nuestro trabajo puede contrapesar las frustraciones y fracasos.

Esta situación suele acentuarse porque los usuarios no suelen agradecer la atención que han recibido. Creen que quien les ha ayudado ha cumplido simplemente con su trabajo. Esta ausencia de retroacción o refuerzo positivo que tanto necesita el profesional puede a la larga generar una cierta frustración.

- *Conocerse a sí mismo.* Es importante, para manejar el burnout, una cierta capacidad de introspección: analizar nuestras propias reacciones y reflexionar sobre el por qué de tales reacciones. El autoanálisis debe ser constructivo, no destructivo. Reconocer nuestro límites y aprender de nuestros errores cometidos no significa una autocondena o autovictimización, sino por el contrario, un paso hacia el crecimiento personal.
- *Reposo y relajación.* Como vimos entre los síntomas que pueden provocar el burnout, había un buen número de ellos psicósomáticos (tensión muscular con dolores del cuello y espalda, presión arterial elevada, etc.). Aprender a relajarse (físicamente y mentalmente), puede ser una gran ayuda. Recordar que la aparición de estrés significa que existe una sobrecarga, eso significa que no debemos conformarnos con eliminarlo por medio de cualquier técnica de relajamiento, sino que es preciso identificar y tratar la causa.
- *Establecer las fronteras.* Es importante diferenciar lo que es el trabajo y lo que es el hogar. Aunque a veces no es fácil, hay que intentar establecer una "frontera" entre ambos ámbitos.
- *Mantener la vida privada.*
- *Seguir normas de higiene general y alimentaria.* Realizar ejercicio físico, disminuir el consumo de drogas sociales, dieta equilibrada...
- *Cambiar de trabajo.* Es, lógicamente, la última alternativa. Se trata, sin embargo, de una decisión seria que hay que meditar muy bien. Si se cambia de trabajo, tiene que ser un auténtico cambio de trabajo. No olvidar la posibilidad de haberse equivocado a la hora de escoger nuestra profesión. A veces las motivaciones no han sido rigurosamente vocacionales.

2. Gestión Social del estrés laboral y del burnout

La solidaridad de los compañeros. Muchas veces, en situaciones de agotamiento, un buen soporte puede ser el cónyuge, el resto de la familia o los amigos, pero casi siempre va a ser más útil la ayuda de los propios compañeros de trabajo, que conocen los problemas que nos pueden haber conducido a esta situación. Con

frecuencia ellos mismos pueden tener o haber tenido sensaciones similares.

Los compañeros pueden ayudar reduciendo la tensión emocional, actuando sobre la fuente del estrés o induciéndonos a afrontar la situación de forma más eficaz. Un compañero puede suministrarnos asistencia ante un usuario especialmente estresante, incluso sustituirnos provisionalmente. Es más fácil contar las penas a alguien amigable que además está familiarizado con la situación.

Los colegas pueden también ayudarnos a salir de una situación difícil, dándonos una visión distinta del problema, ayudándonos a ver las cosas de otra manera y a expresar los sentimientos o pensamientos que nos cuesta trabajo expresar.

Muchas veces al hablar con los compañeros, nos damos cuenta que ellos tienen problemas similares a los nuestros y que quizás los hemos magnificado en exceso. Este conocimiento comparativo, ayuda a evitar la tendencia a autoinculparse. Los compañeros también nos darán ánimo y con frecuencia, por desgracia, son los únicos que reconocen nuestro trabajo bien hecho. Las felicitaciones de un colega suelen ser más gratificantes que las del jefe. Sería una buena costumbre que cuando un compañero hace algo bien se lo dijésemos.

3. Gestión Institucional del estrés y del burnout

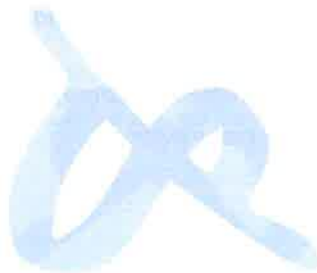
La satisfacción en el trabajo y el estrés ocupacional son el resultado de una interacción dinámica entre las personas que lleva a cabo ese trabajo y el entorno en que ese trabajo se desempeña.

HAY QUE ADECUAR EL TRABAJO AL HOMBRE, NO EL HOMBRE AL TRABAJO

Se puede intentar cambiar las condiciones del puesto de trabajo. A veces es muy difícil, las instituciones pueden ser muy anquilosadas y los responsables, muy conservadores. Lógicamente, con más personas, más medios, etc., se reduciría el riesgo muchas veces de llegar a una situación de burnout. Se puede y se debe intentar obtener más recursos, pero sin embargo, en las actuales circunstancias económicas, muchas veces no lo conseguiremos y será conveniente analizar las formas de mejorar con los recursos disponibles.

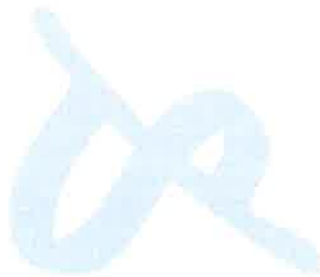
- *División del trabajo.* Cambios del puesto de trabajo y de las tareas a realizar.
- *Reclutamiento adecuado* (personal formado y cualificado en el trabajo a desarrollar).
- *Mejorar las condiciones de higiene y seguridad.*
- *Formación continuada del trabajador.*

- *Posibilidades de promoción profesional.*
- *Información adecuada* al trabajador sobre la empresa y sus objetivos.
- *Carificar y aumentar la participación en la toma de decisiones.*
- *Limitar la contaminación del tiempo libre.* Esto tiene como objeto evitar la sobreimplicación de los profesionales con los usuarios, es mucho más difícil ser objetivos y ecuanímenes cuando están emotivamente implicados en la vida del usuario. A un amigo resulta difícil decir "no" ante una demanda, pero a un usuario, por ejemplo, es importante saber decir "no" y poner límites a la relación profesional.
- *Tomarse períodos de descanso.* Los responsables de los equipos deberían tener la potestad de dar algún día libre a los profesionales a su cargo, cuando se detectan síntomas precoces de agotamiento. También puede ayudar la asistencia a congresos, etc., que aunque tengan que ver con el trabajo, se realizan en ámbitos o ciudades distintas, lo que ayuda a desconectarse. En este apartado habría que incluir, lógicamente, las vacaciones anuales reglamentarias.
- *Tipo de relación de los trabajadores con los superiores.* La incidencia del burnout es menor en los trabajadores que tienen buenas relaciones laborales con los superiores y que obtienen de ellos soporte y reconocimiento. Los superiores pueden sensibilizar al personal sobre los riesgos de burnout, indicando los factores problemáticos (como las situaciones en que el operador esté sujeto a una excesiva tensión emocional) y poniéndoles en guardia ante las señales de peligro (comentarios críticos sobre los usuarios, irritabilidad crónica, absentismo, etc.). Por otra parte, los superiores pueden dar un refuerzo positivo precioso y muy significativo al personal subrayando los lados positivos y no solamente los negativos.
- *Análisis de casos puntuales.* Aunque se intenta dar consejos generales sobre la gestión del burnout, es importante analizar en cada situación los factores que en un momento dado pueden provocar un exceso de estrés.
- *Rediseñar la realización de las tareas.*
- *Otras posibilidades.* Discutir en equipo los casos difíciles, dar más soporte o recompensar particulares a los profesionales que trabajan con gente especialmente difícil, promover y favorecer la formación profesional continuada, etc.



Bibliografía

- **Hoyo Delgado, M. A. del.** *Estrés laboral*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1997.
- **Motis Doladoer, J. C.** *Estrés laboral: su prevención en la empresa*. Zaragoza: Diputación General de Aragón, 1997.
- **Ramos, F.** *El síndrome de burnout*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 1999.
- *Manual para la prevención de riesgos laborales*. Tomo III. Valencia: Editorial CISS S.A, 1995.
- **Ander-Egg, Ezequiel.** *Introducción a la planificación*. Madrid: Siglo veintiuno editores, 1991.
- **Farrer Velázquez, F.; Niño Escalante, J. et alia.** *Manual de Ergonomía*. Madrid: Fundación Mapfre, 1997.
- *Condiciones de trabajo: recopilación; la prevención del estrés en el trabajo*. Madrid, INSHT.
- **Peiró, J.M. y Salvador, A.** *Control del Estrés laboral*. Madrid: Eudema, 1993.
- **Peiró, J.M., Ramos, S., y González-Roma, V.** *Intervención Psicosocial en las Organizaciones. Intervención organizacional para el control del estrés laboral*. En J.M. Peiró y J. Ramos (Eds). Barcelona: PPU, 1994.
- **Psisa.** *El Burnout o desgaste profesional: Estudio empírico de los profesionales de educación primaria en Salamanca*. Salamanca: ed. Privada: 1992.
- **Riordan, R. J., Sandra, K y Slatzer, R. N.** *Prevención del síndrome de Burnout, cuidados para prevenir en el trabajo al personal que trabaja con enfermos terminales*. 25(1), 17-24. Omega, 1992.
- **Sánchez, M.** *El síndrome de estar quemado (Burnout) en enfermería. Notas de enfermería*. Noviembre, 1 (11), 61-65, 1991.



EL TRABAJO SOCIAL EN EL ABORDAJE DE LA HIPERFRECUENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS

LUIS GABRIEL LUQUE ROMERO

Médico Familia. Investigador.

ISABEL MONTAÑO MORILLAS

Trabajadora Social Distrito Sanitario Sevilla Norte.

ÁLVARO NIETO REINOSO

Director Gerente Distrito Sanitario Sevilla Norte.

RESUMEN

Este trabajo pretende descifrar, mediante estudio transversal cuali- cuantitativo de las historias clínicas, las características y motivaciones que llevan a la población a acudir con mayor frecuencia al servicio de urgencias prehospitalario. Este objetivo bebe de dos hipótesis de partida: en un primer lugar analizar si los patrones familiares y culturales que se tienen sobre las creencias y saberes de la enfermedad y la salud influyen en la relación de las personas con los servicios de salud; en un segundo lugar conocer si el patrón de alta frecuentación de consultas se repite en otras instituciones y/o servicios.

El estudio, realizado en un Centro de Salud Rural de la provincia de Sevilla, se centra en una Zona con Necesidad de Transformación Social (ZNTS).

Con las conclusiones obtenidas se realizan diversas propuestas innovadoras de intervención que ayudarían de forma ventajosa al abordaje de esta problemática de manera eficaz y coordinada.

PALABRAS CLAVES

Hiperfrecuentadores, Mal Uso de Servicios de Salud, Trabajo Social, Investigación Cualitativa, Acción Intersectorial.

FUNDAMENTACIÓN

En los últimos tiempos el interés por descifrar las causas que llevan a los usuarios del Sistema Sanitario a realizar un uso reiterado de los servicios de urgencias está en aumento. Principalmente motivado por los datos empíricos que demuestran el aumento significativo del uso de este servicio¹.

En concreto en los Centros de Atención Primaria en los que la consulta se organiza a demanda, el aumento está poniendo de manifiesto que el uso de los servicios no está realizándose de manera adecuada, con las consecuencias que esto conlleva.

La atención de usuarios de manera urgente cuando se trata de "dolencias" que no pueden clasificarse de este modo, no sólo supone un consumo de recursos profesionales o un colapso en el servicio sino que contribuye a un malestar por parte de los profesionales que se plantean qué está ocurriendo para que usuarios que no se encuentran (de manera objetiva) más enfermos de aquellos que acuden a su Médico de Familia en consulta ordinaria utilicen de esta forma el servicio de urgencias.

El análisis de los factores que pueden influir directamente en este uso es un tema que, en los últimos años, está tomando fuerza sobre todo cuando se puede establecer una relación casual entre determinadas características socio-demográficas y el estado de salud y utilización de los recursos sanitarios. No son pocos los estudios² que relacionan de manera efectiva la hiperfrecuentación con tener mayor edad, menor nivel educativo, menor nivel socioeconómico...

Algunos autores³ ponen de manifiesto que aunque la enfermedad sea una vivencia propia de cada individuo está determinada, en mayor o menor medida, por la historia y patrones culturales que se haya tenido en el grupo de referencia (ya sea familia o vecindad) sobre lo que significa e implica estar enfermo y los distintos remedios que existen para la enfermedad. Ya Fábrega⁴ realizó una importante distinción entre tres aspectos muy imbricados en la situación de enfermedad. *Disease* hace referencia a la definición de enfermedad que realiza un sistema médico⁵. Sería, por decirlo de algún modo, el diagnóstico médico que se realiza.

¹ Datos del INE/

² Véase Originales. Nº 93 marzo 2007 "Factores asociados a la demanda de atención urgente en AP". Rev. Esp. Salud Pública v 77 n. 6 Madrid. Nov 2003 "Perfil de la demanda urgente e influencia del fútbol televisado (...).ARTICULO: Malestar psíquico y características sociodemográficas y familiares del hiperfrecuentador en AP.

³ Canals Sala J (2004, 9:13)

⁴ Fábrega H. JR (1972, 167:229).

⁵ En este caso, el modelo bio- médico pero para la Antropología este no es el único pues se entiende por sistema médico todo conjunto de saberes y prácticas que en una sociedad son legítimamente reconocidos.

Illness, en cambio, designa la vivencia subjetiva de la enfermedad que tienen las personas o comunidades culturalmente determinadas y que puede coincidir o discrepar sobre la noción *disease*. Pero existe una tercera noción, *sickness*, muy útil para este estudio que se centra en lo que es o no es aceptado socialmente como enfermedad.

En este sentido, cuando abordamos el fenómeno de la *hiperfrecuentación* debemos tener muy en cuenta el punto de vista de los diferentes actores y los factores socio- familiares en los que se enmarcan nuestros pacientes y que les pueden influir en las respuestas a la enfermedad y en el uso de estos servicios.

Algunos estudios señalan como uno de los factores predisponentes para el uso reiterado, la facilidad de acceso que tienen los usuarios al servicio de urgencias, provocando fluctuaciones en las visitas de los mismos principalmente si existe una actividad o evento cultural⁶. Esta hipótesis pone de manifiesto que el fenómeno de la hiperfrecuentación tiene múltiples causas y factores asociados, no tan relacionados con el uso inadecuado, sino con la capacidad de resiliencia⁷ de los propios usuarios.

Retomando a Andersen⁸ el uso de los servicios médicos es el resultado de tres factores; los *predisponentes* hacen relación a características demográficas (edad, sexo, nivel de educación, tamaño familiar, actividad laboral), los *facilitadores* que incluyen características individuales y de la población en la accesibilidad al servicio y los factores de *necesidad* que hacen referencia al estado de salud percibido por el paciente que le hace tomar la decisión de acudir a urgencias una vez que percibe el problema y decide pedir asistencia médica⁹.

Esta última decisión de acudir de manera inmediata al servicio de urgencias debe establecer un punto de inflexión puesto que los pacientes hiperfrecuentadores podrían estar haciendo un uso sustitutivo de estos servicios con respecto a otros más adecuados.

En este sentido el papel del Trabajo Social se abre un hueco relevante en esta materia, teniendo en cuenta que contamos con herramientas suficientes para poder realizar diagnósticos adecuados a estas situaciones de hiperfrecuentación y establecer hipótesis de trabajo que nos permitan elaborar posteriormente un Plan de Intervención que de respuestas a las necesidades de estos usuarios que el sistema médico, llegado a un punto, no puede resolver.

⁶ Rev. Esp. Salud Pública v 77 n. 6 Madrid. Nov 2003 *Perfil de la demanda urgente e influencia del fútbol televisado*.

⁷ Utilizando el concepto de Stefan Vanistendael como capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a ello hacer las cosas correctas, bien hechas, cuando todo parece actuar en nuestra contra.

⁸ Andersen, R y Newman, JF (1973; 51: 95-124).

⁹ Sanchez Lopez J et al.

Esta gestión por procesos¹⁰ nos permite valorar que cada usuario y su modo de percibir sus problemas de salud, es distinto y cada historia también diferente, aunque en la casilla de diagnósticos figure la misma patología¹¹. De hecho cuando un paciente viene al sistema de salud con un problema debemos aportar soluciones que optimicen sus resultados y esto, cuando se acude de forma reiterada a un Servicio, no se está consiguiendo.

OBJETIVOS

- Determinar las características y motivaciones de la población hiperfrecuentadora de los Servicios Sanitarios de Urgencias.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

- Analizar la posible asociación familiar de casos.
- Investigar uso reiterado en otros servicios, principalmente, Comunitarios.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN. METODOLOGÍA

Esta investigación se desarrolla en un Centro de Salud de Atención Primaria del municipio de La Algaba (provincia de Sevilla) utilizando los datos¹² registrados en las Historia Clínica Digital (TASS®) en un primer momento e Historia Única Digital de Andalucía (Diraya v.3.1®) del Servicio Andaluz de Salud (SAS) después, durante los meses de enero de 2006 a junio de 2007.

Este Centro de Salud tiene adscrito más de 13.000 usuarios¹³ por lo que se decide reducir la muestra a una barriada concreta de la población. Esta delimitación responde a una doble necesidad:

- a) en un primer lugar acotar significativamente el área de estudio a la que nos enfrentábamos facilitándose el muestreo.
- b) en un segundo lugar esta barriada (Barriada García Lorca) ha sido incluida

¹⁰ Entendido como conjunto de acciones, decisiones, actividades y tareas que se realizan de forma ordenada para conseguir el resultado que satisfaga los requerimientos del paciente con la máxima eficiencia.

¹¹ Villalobos Hidalgo, J.

¹² Los datos significativos se muestran en páginas sucesivas.

¹³ Último Censo 2005 reflejaba exactamente 13623 habitantes.

recientemente en la denominación de ZNTS¹⁴ por lo que se consideró idóneo el estudio en esta zona para lograr un conocimiento más profundo de la realidad de este barrio y descubrir si, efectivamente, las diferencias socio-demográficas¹⁵ que puede comportar vivir en una ZNTS influye en los usos diferenciados de los servicios sanitarios.

Los habitantes de esta barriada suponen el 10,5 % de la población adscrita al Centro de Salud, aproximadamente 1432 usuarios.

Las características sociodemográficas de esta zona la convierten en muy atractiva para el estudio puesto que existe una tendencia que, como ya hemos señalado, relaciona determinados factores sociales y demográficos con la hiperfrecuentación.

Definimos hiperfrecuentación como un uso reiterado del servicio de urgencias y al hiperfrecuentador como paciente mayor de 14 años, con más de 8 visitas/médico/año. De este número se excluyen las consultas de enfermería, las consultas programadas y a demanda y las visitas domiciliarias..

Tras contar con la participación de todos los profesionales sanitarios implicados (Facultativos, DUE, Auxiliares) fueron seleccionados un total de 13 pacientes que cumplieran el criterio de hiperfrecuentación y que, por lo tanto, eran conocidos en el centro de salud. De estos 13 pacientes la muestra quedó reducida¹⁶ a un total de 10 a los que se les ha realizado análisis cuantitativo de su historial clínico que nos ha permitido conocer las características demográficas y médicas de estos pacientes. Con siete¹⁷ de ellos se ha realizado análisis cualitativo mediante entrevista semi- estructurada, la cuál nos ha acercado a las causas y circunstancias socio- familiares de éstos.

El método utilizado es un estudio prospectivo de intervención cuasi-experimental que se divide en tres fases. Este estudio está guiado por el modelo *Getting to Outcomes* (GTO) fundamentados en 10 preguntas claves que facilitan la obtención de resultados en el desarrollo de los procesos de planificación, implementación y evaluación de intervenciones nuevas.

¹⁴ Zonas con Necesidad de Transformación Social definidas como espacios urbanos claramente delimitados, en cuya población concurren situaciones estructurales de pobreza grave y marginación social y en los que sean significativamente apreciables problemas en las siguientes materias: hacinamiento, el desarraigo social y cultural de la población de origen, falta de recursos económicos por falta de empleo, economía sumergida o "inconfesable", elevado índice de absentismo y fracaso escolar, ausencia de planificación urbanística y múltiples déficit en infraestructuras y equipamientos.

¹⁵ La Barriada García Lorca está formada por varias promociones de viviendas públicas de la Junta de Andalucía y ubicadas en un extremo de La Algaba como fruto de la concentración de viviendas sociales en un mismo sector. La situación social que caracteriza la Zona está marcada por el alto índice de delincuencia juvenil, consumo y tráfico de drogas, alcoholismo, poca cohesión y participación social, economía sumergida, problemáticas familiares diversas, entre otros.

¹⁶ Se eliminan 2 pacientes por diversas circunstancias: cambio de domicilio y defunción.

¹⁷ Se producen dos rechuses.

1. Fase de estudio

Tras estudio transversal para descubrir muestra se realiza un análisis cuali-cuantitativo de los pacientes hiperfrecuentadores.

Mediante estudio de casos se analizan los diversos factores demográficos como edad, sexo, mes y número de consultas, motivo y valoración médica de la misma, que influyen activamente en la demanda. También se analizaron diversos factores sociales como la situación de actividad o inactividad y se clasificaron los pacientes como titulares y beneficiarios.

Posteriormente, mediante entrevista semi-estructurada¹⁸ se realiza una valoración socio-familiar integral que recoge los ítems a estudiar en base a cuatro variables (tabla 1):

- Variables demográficas.
- Variables relacionadas con el estado de salud.
- Variables de la organización sanitaria.
- Variables del entorno.

2. Diseño de las intervenciones

En esta fase se desarrolla la planificación de los planes de intervención para los pacientes que han sido entrevistados. Nuestro estudio, a día de hoy, se encuentra en este proceso de diseño de las intervenciones.

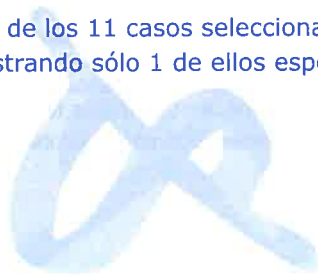
Estas intervenciones vienen marcadas por las necesidades tanto expresadas como sentidas por los usuarios de manera que pueda cumplirse el objetivo fundamental de la intervención: disminuir la frecuencia de atención en urgencias de los pacientes participantes del proyecto.

Para ello las estrategias de intervención se centran en dos ejes; en un primer lugar intervenciones sobre la demanda basadas no sólo en la modificación de consultas sino, también, en la prevención mediante educación sanitaria. Por otro lado, intervenciones centradas en la mejora del trabajo en equipo y del trabajo intersectorial y en la accesibilidad a otros servicios no sólo del ámbito sanitario.

RESULTADOS

En el periodo de estudio de los 11 casos seleccionados 10 de ellos han participado de manera activa mostrando sólo 1 de ellos especial reticencia.

18 Elaboración propia.



La media aritmética de visitas al servicio de urgencias de estos pacientes (Figura 1) fue de 9,54 veces, siendo repetidas en un mismo mes en más de dos ocasiones en el 90% de los casos y por misma patología en el 58 %. El máximo de consultas se sitúa en 14 y el mínimo en 8 con una Desviación Típica de 1,73.

El sexo de los pacientes no se muestra como un elemento significativo en este estudio puesto que 6 han sido mujeres (54%) y 5 hombres (45%), aunque hay que señalar que la muestra el tamaño muestral es pequeño y puede influir en que no existan diferencias significativas en la distribución por sexos (Figura 2).

En relación a los resultados por edad cabe destacar que la edad media de los pacientes hiperfrecuentadores es de 33,3 años, encontrándose el máximo en 74,5 años y el mínimo en 5,5. En este último caso, la entrevista se le realizó a la madre la cual presentó también patrones de hiperconsultora (Figura 3).

El análisis multivariante no muestra asociación entre las variables edad, sexo y consumo de consultas, a diferencia de otros estudios que sí lo señalan. Esto puede estar influenciado por el pequeño tamaño muestral de nuestro estudio.

En relación a la demanda, el 60% de la muestra presenta síntomas de asfixia, mareos y ansiedad combinados. El 30% acude por odontalgias y otitis y un 10% por traumatismos y accidentes. Estas producen 2 derivaciones a especialidades de media por paciente, siendo el máximo de 10 derivaciones y el mínimo de ninguna, algo que ocurre en dos casos. La moda en las distintas especialidades de derivaciones recae en Salud Mental.

El 30% de los pacientes tienen en su historial problemas asociados de salud tales como diabetes, ansiedad, etc. (Figura 4).

De la entrevista personal se desprende que el principal motivo para acudir a urgencias (70% de los casos) fue el *"...enfermar de repente"*, el 20% de los entrevistados declara tener problemas de accesibilidad a la consulta en horario ordinario y el 10% no define claramente porqué decide acudir a urgencias.

Se puede extraer de las entrevistas que la ventaja principal que los pacientes encuentran a acudir a urgencias es la inmediatez. *"...No es mejor, pero sí más rápido..."*. En muchos de los casos (tres de siete entrevistados) el uso del servicio responde a una incompatibilidad del horario de consulta con el horario de trabajo *"...trabajo todo el día y aunque gano bien, me quita mucho tiempo. No me gusta esperar cola, ¿sabes? y lo bueno de urgencias es que llegas y te atienden..."*.

Pero asimismo se detectan inconvenientes en el uso de este servicio. 3 de los 7 entrevistados ponen de manifiesto que no existe continuidad en la atención por urgencias. *"En urgencias lo malo es que cada día hay una persona diferente y tienes que volver a contarle toda tu vida y eso...no te apetece a veces...no es que me solucionen mucho, pero si en el momento..."*.

Cuando se trata de analizar las desventajas que le encuentran al Médico de Cabecera los resultados se orientan hacia dos vertientes. La primera de ellas se relaciona con problemas de organización del Centro de Salud. Un 20% de los entrevistados ponen de manifiesto esta desventaja; *"...me siento más cómoda yendo al MC pero no hay cita, no hay buena organización. Lo mismo te sientes mal y llamas para pedir cita y te la dan para una semana y tú piensas, es que yo no puedo esperar una semana, quiero que me vean hoy o mañana a lo más tardar"*.

En segundo lugar aparece la inmediatez de la dolencia como desventaja; *"...no puedo ir a mi médico tanto como quisiera porque el dolor se presenta sin avisar..."*.

Cuando se indaga en la autopercepción de la salud que tienen los entrevistados se pone de manifiesto dos cuestiones; en un primer lugar 6 de cada 7 entrevistados se perciben como enfermos; *"...sí, sí, enferma. Tengo una salud muy débil, muy mala, sobre todo el ánimo..."*; *"...yo enferma. Estoy cada momento en el médico y en el hospital..."*. En segundo lugar la actitud de estos pacientes ante un síntoma oscila entre la automedicación (3 de 7) *"es que cuando me duele algo yo primero me tomo algo, una pastilla y eso"* y la visita a Urgencias (4 de 7); *"voy inmediatamente a urgencias, por lógica, claro"*.

Asimismo todos los entrevistados tienen una autopercepción de hiperfrecuentadores pues saben que acuden numerosas veces al servicio; *"ja, ja...será porque soy el campeón de las veces que he venido...sí, por lo menos 8 veces"*. Pero a pesar de esto defienden argumentos que justifican la frecuentación. 6 de 7 entrevistados afirman que no soportan el dolor y que, ante esta situación, sólo les queda acudir a urgencias; *"¿qué hago entonces cuando me entran esos dolores así, de repente?"*.

En lo que se refiere a las relaciones familiares el 80% de los entrevistados presentan relaciones deterioradas y/o conflictivas con al menos un miembro de su familia, siendo en el caso de las mujeres un 60% con el cónyuge y un 25% con los hijos, y en el caso de los hombres en un 40% con la figura materna y en 20% con la familia extensa (suegros, cuñados..); *"... en mi casa hay muchos problemas y entonces llevo ya muchos años con problemas de nervios y ansiedad"*.

La familia puede ejercer una labor potenciadora de la visita al "recomendar" que se acuda a urgencias o en otros casos puede ejercer de freno y censurar la conducta "abusiva".

Cuando se pregunta en la entrevista por los códigos familiares en relación a la hiperfrecuentación 6 de cada 7 pacientes aseguran que uno o más de sus miembros familiares también requieren de atención sanitaria de carácter urgente de forma reiterada; *"sí, sí...nosotros todos acudimos a urgencias desde siempre; mi madre nos mandaba y eso y bueno...que mi familia por suerte o por desgracia la conocen en todos sitios..."*.

Esto se pone manifiesto en las mujeres que son madres pues los datos reflejan que sus hijos también suelen acudir a urgencias pediátricas (de 6 madres en 5 de ellas). Uno de los pacientes seleccionados en la muestra resultó tener menos de 6 años, por lo que, como ya se ha comentado, lo que nos resultó importante confirmar fue la relación que la madre tenía con el sistema sanitario, la cual también era reiterada; *"es que mira a mi quien me gustaba era la pediatra que tenía antes mi J, pero se fue (...) yo ahora a la más mínima que me dice que se encuentra mal pues la llevo a urgencias y que la vean y ya está"*.

Por último, 4 de los 7 entrevistados afirman tener relación asidua con los Servicios Sociales Municipales de los cuales reciben algún tipo de prestación o ayuda; *"si, me arreglan lo que pueden. Estuve trabajando en la bolsa del Ayuntamiento unos seis meses y me arreglan el Salario Social cada vez que me toca...ahora también me informé en la ONCE, ¿sabes?"*.

DISCUSIÓN

Numerosos estudios ponen de manifiesto que la HP es un fenómeno de uso reiterado e inadecuado de los servicios sanitarios.

Según los resultados obtenidos la HP, efectivamente, responde a un uso reiterado de un servicio pero puede no ser entendida como una conducta inapropiada si la observamos como la única repuesta que el paciente conoce ante sus necesidades físicas y psico-sociales.

Es cierto que, como señalan algunos autores¹⁹ la valoración de la inadecuación se realiza en función de lo que se entienda por urgencia y, basándonos en el juicio clínico, los HP no presentan motivos de consulta de verdadera gravedad, pero sí una necesidad real percibida y una alta expectativa en que la respuesta será eficaz.

Estos pacientes suelen acudir al centro de salud con padecimientos somáticos de difícil diagnóstico, ya que los problemas biológicos se ven claramente influidos por acontecimientos estresantes, circunstancias socio familiares adversas y factores de salud mental. Esto demuestra que los problemas biológicos se combinan con acontecimientos vitales percibidos como estresantes y factores sociales y psiquiátricos.

En nuestro estudio, al igual que muestran otros estudios^{20 21}, existe un alto ín-

¹⁹ Comisión de análisis y evaluación del SNS (1991).

²⁰ Báez K Ariarzagüena, Grandes G, Pedrero E, Aranguren J, Retolaza A (1973; 48: 1824-1827).

²¹ Barsky AJ, Boris JF (1995; 274: 1931-4).

dice de visitas a urgencias en las que el médico no puede identificar el problema o patología que está motivando la consulta. Generalmente éste busca una dolencia física a la que atenerse, obviando así determinados factores psico sociales, por lo que los pacientes vuelven al servicio en un intento de ser entendidos por el médico. Esto justifica los resultados que señalan la cantidad de veces que se acude por una misma "dolencia" en un breve periodo de tiempo.

Otro resultado visible en nuestro estudio es que la accesibilidad al servicio actúa como factor facilitador en la atención, principalmente por dos circunstancias: se les atiende rápido y se les atiende bien, siempre desde el punto de vista de respuesta satisfactoria para el usuario "in situ". Algunos autores, como Hodgson et al²², valoran de manera secundaria el factor accesibilidad dándole mayor importancia a la necesidad que percibe el paciente, la red de apoyo y/o los aspectos psicológicos, factores que, desde nuestra experiencia, están muy imbricados con las motivaciones del paciente y sus circunstancias por lo que no podemos priorizar en base a la importancia.

Gran parte del uso del servicio de urgencias viene dado, según manifiestan nuestros pacientes, por la organización administrativa del centro. Así, como se muestra en los resultados, los entrevistados manifiestan la imposibilidad de acudir al centro a consulta programada porque no pueden interrumpir su jornada laboral para ello. Esta poca amplitud de horario de consultas, ya destacada como factor asociado al uso de urgencias, señala la necesidad de romper con la dificultad de acceso a la atención continuada en los centros de AP.

Como ya se ha señalado con anterioridad en los resultados el sexo de los pacientes no se muestra como un elemento significativo en este estudio, es decir, que a diferencia de otros estudios en los que existe una mayor prevalencia de mujeres que hiperfrecuentan el servicio, en nuestro caso los resultados demuestran una equidad en este sentido. Asimismo, tampoco puede establecerse una relación causal entre hiperfrecuentación y edad avanzada, puesto que la edad media en nuestro caso es de 33 años.

Como destacamos en los resultados no hemos encontrado ninguna asociación entre las variables edad, sexo y consumo de consulta, a diferencia de otros estudios que si atribuyen la frecuentación a la edad, el sexo y el estado de salud^{23 24 25}.

Lo que si podemos destacar es la relación que existe entre padecer alguna enfermedad crónica y acudir de manera reiterada a los servicios de urgencias. Observamos que cuando los pacientes tienen una enfermedad crónica y no acuden a

²² Hodgson P, Smith P, Brown T, Dowrick C (2005, 3: 317-23).

²³ Burgos A, Guillén M, Giménez C, Fernández F (2003; 32:23-9).

²⁴ Reid S, Crayford T, Patel A, Wessely S, Hotopf M (2003; 33: 519-24).

²⁵ Arnal JM, Amorin MJ, Castanc Y (2001; 7: 73-84).

las consultas que han sido programadas hiperfrecuentan la consulta de urgencias. Sería muy conveniente conocer qué relación existe entre el médico de referencia y el paciente en estos casos pues en circunstancias de enfermedades crónica, la atención continuada por su MC y, curiosamente, muchos de los entrevistados que tienen enfermedades crónicas ponen de manifiesto que prefieren ir a su MC.

En relación al aprendizaje de patrones familiares, como señalan otros estudios,²⁶ los resultados nos permite predecir que niños/as que han vivido un ambiente de frecuentación en sus familias e incluso que sus padres acostumbraban y acostumbran a acudir con ellos por la vía de urgencias, ya son en el presente o, corren el riesgo en un futuro, de convertirse en frecuentadores en potencia. Esto se pone de relevancia en nuestra muestra pues cuatro de diez entrevistados son menores de 30 años.

En nuestro estudio también se ha observado que aquellos pacientes que no mantienen buena relación con su MC no perciben de manera negativa el acudir a urgencias, es más, esta circunstancia justifica su actuación. Por el contrario, aquellos que encontraban en su MC un referente que conoce las circunstancias y guía al paciente en su patología presentaban mayor negativa a acudir a urgencias, llegando incluso a justificar su actuación declarando que la dolencia les entra "de repente". La interacción con el sistema sanitario es un factor asociado al uso de urgencias pudiéndose, incluso, afirmar que la buena interacción médico-paciente disminuye la frecuentación de los servicios de urgencia^{27 28}.

PROPUESTAS INNOVADORAS

Con los datos que se han obtenido cabe plantearse nuevos modelos de intervención orientados a esta problemática de la hiperfrecuentación con el objetivo fundamental de reducirla y/o, porqué no, eliminarla, dándole al paciente la respuesta adecuada a su situación cuando ésta se encuentre fuera de lo estrictamente sanitario. Y en estos modelos y, teniendo en cuenta que este fenómeno se aleja de lo estrictamente sanitario para acercarse a circunstancias socio- familiares, se hace fundamental el papel activo de los Trabajadores Sociales de Atención Primaria de Salud.

Para ello, algunos autores²⁹ defienden que más que centrar la intervención en

²⁶ Serrano Herrera R, Rodríguez Navarro J (2001; 365- 381).

²⁷ Rosenblatt RA, Wright GE, Baldwin L-M, Chan L, Clitherow P, Chen FM, Hart LG (2000,90:97-102).

²⁸ Gill JM, Mainous AG 3rd, Nsereko M (2000, 9: 333-8).

²⁹ Colom D (2003, 75:100).

mento concreto pero, a largo plazo, el síntoma reaparece y el paciente vuelve a necesitar atención médica.

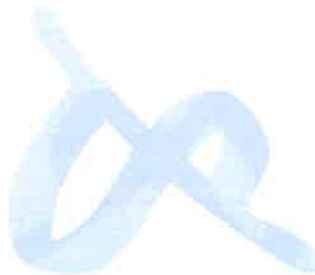
Tomando como referente el Documento Marco sobre el *Rol Profesional de Trabajo Social en APS*, podemos decir que ahora es el momento apropiado para que los profesionales del Trabajo Social en salud desarrollemos el papel que nos corresponde en el abordaje psico-social de los pacientes que no encuentran respuestas eficientes en el sistema sanitario.

Si entendemos la dolencia y la visita reiterada como una forma de manifestar otros factores y establecemos líneas de intervención conjuntas que se salgan de lo meramente médico, podremos lograr que el paciente entienda que el recurso que conocía y utilizaba continuamente ya no le es necesario. Cuando a los pacientes se les enseña a poner en marcha recursos propios que tienen abandonados y se les ofrece alternativas a la respuesta que han venido desarrollando, para lo que las y los Trabajadores sociales estamos especialmente capacitados, la intervención es mucho más eficaz y, al fin y al cabo, esto es lo que se pretende.



BIBLIOGRAFÍA

- ANDERSEN R Y NEWMAN JF. *Societal and individual determinants of medical care utilization in the US*. Millbank Memorial Fund Q. 1973
- COLOM D. *El Trabajador Social hospitalario en transformación: hacia nuevos retos y la mejora de competencias*. Revista Servicios Sociales y Política Social nº 64. Trabajo Social y Salud V I. 4º trimestre 2003: pp 75- 100. Consejo General de CODTS.
- COMISIÓN DE ANALISIS Y EVALUACIÓN DEL SNS. *Urgencias y emergencias sanitarias*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 1991.
- GILL JM, MANIOUS AG 3rd, NSEREKO M. *The effect of contrinuity of care on emergency department use*. Arch Fam Med. 2000.
- HODSON P, SMITH P, BROWN T y DOWRICK C. *Stories from frequent attenders: a qualitative study in primary care*. Ann Family Med. 2005.
- MANSILLA J. *La cara oculta del síntoma*. Revista Servicios Sociales y Política Social nº 64. Trabajo Social y Salud V I. 4º trimestre 2003: pp 103-104. Consejo General de CODTS.
- ROSENBLATT RA et al. *The effect of the doctor-patient relationship on emergency department use among the elderly*. Am J Pub Health 2000.
- SANCHEZ LOPEZ J y BUNEO CAVANILLAS A. *Factores asociados al uso indiscriminado de un servicio de urgencias hospitalario*. Emergencias 2005; 17 pp 138-144.
- SERRANO HERRERA R y RODRIGUEZ NAVARRO J. *Estudio de la demanda generada en consulta y en los servicios de urgencias de una población de niños adscritos a un centro de salud de AP y su adecuación*. Centro de Salud 2001.
- VILLALOBOS HIDLAGO J. *La gestión por procesos en el ámbito de la salud*. Revista Servicios Sociales y Política Social nº 64. Trabajo Social y Salud V I. 4º trimestre 2003: pp 63-72 Consejo General de CODTS.



ANEXOS

ANEXO 1. AGRADECIMIENTOS

Queremos mostrar nuestro agradecimiento a:

Manuel Flores Muñoz por su asesoramiento técnico y sus extraordinarias ideas.

A Jose Miguel Molina Carranza por su ayuda en la fase de extracción de datos imprescindibles para el desarrollo de esta investigación.

A Pedro Mistal y todo el Equipo de Atención Primaria del Centro de Salud de La Algaba.

A Dolores Marín Cerqueira por su apoyo incondicional.

A Encarnación y Mónica por su buen humor y paciencia a lo largo del proceso.

A Pedro Cabezas Saura por su ayuda en el análisis de datos y desarrollo de los gráficos.



ANEXOS 2. TABLAS Y FIGURAS.

Tabla 1. Variables analizadas

VARIABLES	ITEMS	DESCRIPCIÓN
Variables Demográficas	SEXO	Hombre, Mujer - Niños/as (de 0 a 13 años) - Jóvenes (de 14 a 34 años) - Edad Media (de 35 a 64 años) - Tercera Edad (< 65 años) - Intensiva (de 8 a 15 hs) - De tarde (de 15 a 21 hs) - Mañana y Tarde (de 8 a 14 y de 16 a 21 hs) - Primarios - Secundarios - Superiores - Sin estudios. - Normal - Gratuita.
	EDAD	
	JORNADA LABORAL	
	ESTUDIOS	
	TIPO DE FARMACIA	
	TIPO DE CONSULTA DE URGENCIA Y FRECUENCIA.	- Odontología. - Ginecología. - Salud Mental. - Medicina Interna. - Traumatología - (...)
	Nº CONSULTAS PROGRAMADAS.	- Acude a CP - No acude a CP - Dolor de muelas. - Dolor muscular. - Asfixia. - Ansiedad. - Traumatismos. - (...)
	SINTOMAS	
	MOTIVOS POR LOS QUE ACUDE A URGENCIAS.	- Propios del usuario. - Por organización del centro. - Desconocimiento del funcionamiento del mismo. - otros
	MÉDICO	Facultativo que tiene asignado el usuario.
Variables de Organización sanitaria	HORARIO	- De urgencias - De consultas
	FAMILIA	- Nº de miembros en convivencia. - Nº de miembros que pueden identificarse como hiperfrecuentadores. - Nº de miembros que tienen posibilidades de convertirse en hiperfrecuentadores.

Figura 1. Número y distribución de visitas a los servicios de salud.



Figura 2. Distribución por sexos.



Figura 3. Distribución por edad.

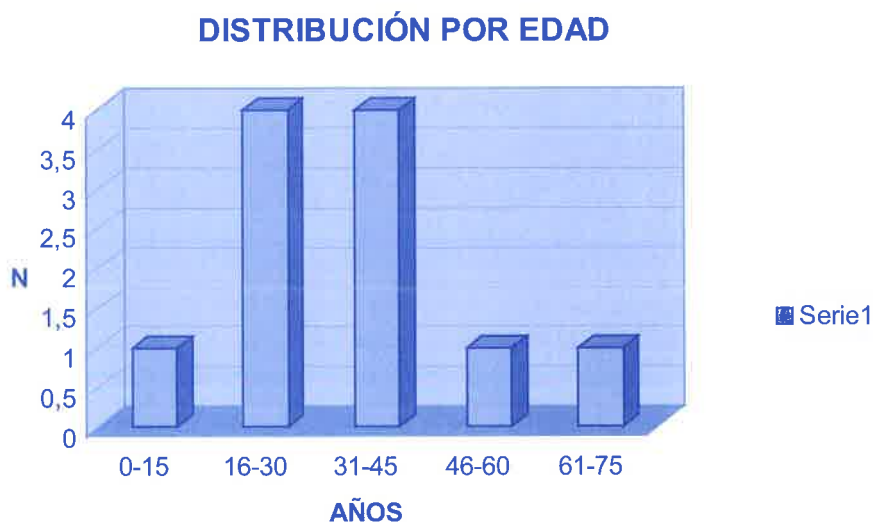
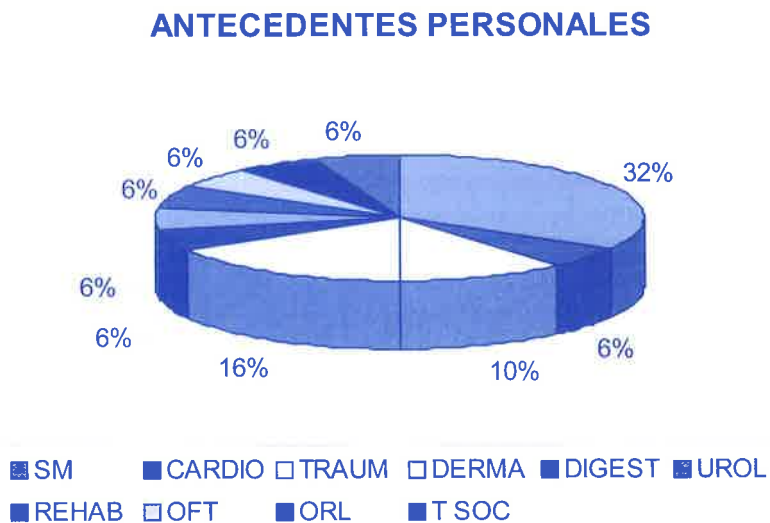


Figura 4. Antecedentes personales.



PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL FÍSICA Y VIDA INDEPENDIENTE. DISEÑO METODOLÓGICO Y RESULTADOS DE UNA INVESTIGACIÓN SOCIAL APLICADA

ANTONIO IÁÑEZ DOMÍNGUEZ

Doctor Antropología Social. Diplomado Trabajo Social.

*"Toda conquista de derechos, todo progreso de la igualdad
y de las garantías de la persona,
ha sido determinada por el desvelamiento de una discriminación
o de una opresión de sujetos débiles o distintos,
que se tornó en cierto punto intolerable".*

Luigi Ferrajoli

RESUMEN

En este artículo se expone el diseño metodológico y algunos de los resultados obtenidos en la investigación llevada a cabo con motivo de la realización de mi tesis doctoral¹. En ella, estudié la situación de exclusión social que experimentan las personas que presentan una diversidad funcional física severa, tomando como elemento central el significado y la importancia del cuerpo en la actualidad.

El análisis e interpretación de los discursos de los y las informantes me permitió el conocimiento de sus necesidades y sus condiciones de vida, y al mismo tiempo, me proporcionó herramientas para plantear un nuevo enfoque en la intervención social y para el diseño de las políticas sociales. Este enfoque se fundamenta en el modelo de vida independiente, a través del cual la persona se convierte en sujeto y protagonista de su propia historia.

¹ La tesis fue defendida en el mes de Octubre de 2007 en la Universidad de Sevilla, bajo el título "El cuerpo como factor de exclusión social. Las personas con diversidad funcional física en Sevilla", obteniendo una calificación de sobresaliente cum laude.

PALABRAS CLAVES

Persona con diversidad funcional, ciudadanía, vida independiente e intervención social.

1. INTRODUCCIÓN

Antes de pasar a exponer el contenido del artículo, sirva esta introducción para realizar dos aclaraciones, y poder presentar de este modo un texto claro y coherente. La primera refiere a la elección del grupo de personas con diversidad funcional física, como unidad de análisis de la investigación. Teniendo en cuenta la importancia del cuerpo en la actualidad, donde un gran número de personas tratan de modelar su cuerpo de acuerdo con los valores dominantes en la estructura de cada sociedad, quise elegir un grupo alejado de las normas de belleza que marca o impone nuestra sociedad occidental. Un contexto que se caracteriza por el predominio de unos valores corporales en torno a lo bello, lo hermoso, lo joven, lo perfecto. De este modo, mi interés partió de conocer la posición que ocupan aquellas personas que poseen una diversidad funcional física severa dentro de ese contexto sociocultural. El estudio de este colectivo me atrajo porque se trata de un grupo humano diferente y diverso, que presenta unas características especiales y necesita de medidas suplementarias para vivir con plenitud de derechos o para participar en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía. Considerando que sus *hazañas* para superar muchas dificultades sociales merecen ser atendidas, me interesó comprender qué sienten y cómo actúan aquellas personas que se ven obligadas a ser portadoras del *estigma* de la diversidad funcional. Entiendo el estigma como un atributo que desacredita al individuo que lo posee, desde el momento en que "*dejamos de verlo como una persona total y corriente para reducirlo a un ser inficionado y menospreciado*" (Goffman, 1998: 13).

La mayoría de las investigaciones consultadas vienen a señalar la situación de desventaja y discriminación que sufre una persona por poseer una diversidad funcional. Y cuanto más severa es la diversidad funcional, mayores son los problemas de integración social. Los resultados de esta investigación han constatado esta consideración, destacando además que el cuerpo se convierte en símbolo de desigualdad social. Por consiguiente, cuando la persona diferente no está dentro de lo considerado "normal", en muchos casos, tiende a ser rechazada y excluida, quedando fuera del mercado erótico-sexual, y llegando a producir una sensación de "antinaturalidad" (Méndez, 2002). Aún encontrándose con estos problemas, muchas personas habían logrado superar las dificultades y habían alcanzado una vida independiente. Fueron ellas las que me interesaron, con la finalidad de conocer las estrategias que habían utilizado hasta alcanzar esa situación.

La segunda aclaración refiere al uso que hago – y que da título al artículo – del término *persona con diversidad funcional*. Tiene su origen en los debates que se crean en el Foro de Vida Independiente², y surge porque en un análisis de las palabras que se han venido empleando para denominar a este sector de población (inválido, subnormal, deficiente, inútil, retrasado, idiota, minusválido, mutilado, lisiado, etc.), éstas contemplan una semántica peyorativa. A pesar de todos los cambios semánticos, hoy se prefiere utilizar el término *persona con discapacidad*, como término “políticamente correcto”, evitando sustantivar lo adjetivable, de modo que se antepone la persona a la enfermedad y/o deficiencia. Sin embargo, considero que el término *persona con diversidad funcional* se adecua más acertadamente a la realidad actual y denota una mayor neutralidad en relación a los conceptos utilizados hasta el momento. En una sociedad cada día más plural – como la nuestra – la *diversidad* es un valor por el que todos nos enriquecemos. Hay quienes pudieran pensar que esta terminología es cuestión de eufemismo, sin embargo considero que el lenguaje no es neutro ni inocente, sino que a través de él se construye y/o puede cambiar el significado y la visión dada hasta el momento de este fenómeno.

El año 2007 ha sido declarado por la Unión Europea como el Año de la Igualdad de Oportunidades, y aunque este tipo de conmemoraciones no dejan de ser meras declaraciones de buenas intenciones, creo que es un momento interesante para reflexionar sobre si se están proporcionando todos los medios necesarios para que las personas con diversidad funcional puedan ejercer sus derechos de ciudadanía. Este colectivo constituye uno de los grupos con los que se viene interviniendo tanto pública como privadamente desde hace años, sin embargo, a pesar de las diferentes disposiciones normativas lanzadas y el tiempo transcurrido, siguen encontrándose en una situación de desigualdad. Todo lo cual nos lleva a pensar que algo está fallando. De este modo, basándome en el modelo social de la vida independiente, quise analizar y demostrar como este modelo supone un cambio y un avance para el enfoque de las nuevas políticas sociales y para la intervención social.

La filosofía de vida independiente³ toma como principio el que todas las personas tienen el derecho a la independencia a través del máximo control sobre sus vidas, basado en la capacidad y la oportunidad para tomar decisiones y de llevar a cabo las actividades de cada día. Las personas con diversidad funcional han sido

² El Foro de Vida Independiente es una comunidad virtual para la reflexión, la ayuda mutua y la construcción de conocimientos acerca de todo lo relacionado con la diversidad funcional. Está compuesto por personas con y sin diversidad funcional, y cada uno de sus miembros se representa a sí mismo. El término *persona con diversidad funcional* surge desde dentro del propio grupo, siendo elegido y definido por ellos mismos.

³ El movimiento de vida independiente surge en Estados Unidos, bajo el lema “Nothing about us without us” (“Nada sobre nosotros sin nosotros”), defendido por las personas con diversidad funcional en su lucha por los derechos civiles. Hoy día, es un movimiento que se ha extendido por todo el mundo.

representadas durante años por sus familiares y profesionales, sin embargo, una persona puede ser dependiente para la realización de las actividades de la vida diaria, pero ello no implica que no pueda decidir sobre aquellos asuntos que les afectan a su vida.

El presente artículo ha quedado estructurado en tres partes. En un primer apartado se describe el diseño de la investigación, así como las diferentes fases por las que ha pasado hasta llegar a su culminación. En segundo lugar se presentan algunos de los resultados obtenidos. Y finalmente, se realizan algunas propuestas para cambiar las formas en que se interviene con este grupo, y que forman parte también de las conclusiones.

2. METODOLOGIA Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

La investigación se inició en el año 2000, después de adquirir la suficiencia investigadora en la Universidad de Sevilla, aunque el interés por el tema se remonta al momento en que comencé a trabajar en 1994 en una entidad dedicada a la integración sociolaboral de las personas con diversidad funcional física en Andalucía. El trabajo culminó en octubre de 2007⁴, habiéndose desarrollado en Sevilla y provincia. Ha sido un proceso largo en el que se han tenido en cuenta tanto las condiciones objetivas de las personas con diversidad funcional (ingresos, posición social, nivel de formación académica, etc.), como los distintos significados que la diversidad funcional tiene en el contexto de las interacciones sociales.

2.1. Objetivos

La mayoría de las investigaciones realizadas y consultadas nos muestran a todas luces la situación de desventaja que sufre una persona por tener una diversidad funcional, señalando igualmente, que se trata de uno de los grupos sociales más vulnerables hacia la exclusión social. Una situación de vulnerabilidad que se podría considerar relativa, pues si a este grupo se les sitúa como tal, es precisamente porque no se ponen los medios adecuados para evitarla. Todos los seres humanos somos vulnerables a avatares y acontecimientos (edad, enfermedad, accidente) que pueden afectar a nuestras vidas de forma temporal o definitiva. Esta vulnerabilidad, inexcusablemente, es una de las razones fundamentales en

⁴ Mi dedicación a la investigación ha sido de forma parcial, pues he estado combinando esta labor con la acción profesional y la académica. Es por ello que ha habido periodos donde su desarrollo se ha visto interrumpido por cuestiones personales, que en la mayoría de los casos, han respondido a motivos laborales. Con ello quiero resaltar que el trabajo ha sido fruto de la investigación realizada con motivo del doctorado, pero también de la acción profesional.

las que se basa la creación de nuestras sociedades complejas y el desarrollo de políticas y sistemas sociales de anticipación a la adversidad (sanidad, educación, servicios sociales, pensiones, etc.). El modelo de construcción de nuestra sociedad se resiste a reconocer la *diferencia* como característica de la ciudadanía, lo que discrimina al colectivo estudiado desde el momento en que no se le proporciona las medidas necesarias que, ineludiblemente, necesita para ejercer la igualdad de oportunidades y el acceso a los bienes sociales que el resto de la población sí tiene garantizados. Por consiguiente, considero que el no disponer de la ayuda necesaria es lo que les coloca en una situación de especial vulnerabilidad (discriminación), y no exclusivamente la diversidad funcional lo que les convierte en ciudadanos vulnerables. Por eso, las medidas deberían orientarse a aportar las herramientas necesarias (sociales, económicas y tecnológicas) para ofrecer a estas personas las mismas posibilidades e igualdad de oportunidades que el resto de la ciudadanía, para a partir de ahí, desarrollar sus propios proyectos de vida, decididos desde ellos mismos.

A pesar de los obstáculos que encuentra este colectivo para alcanzar su integración social, hay personas que han logrado alcanzar una vida independiente, y ese fue el grupo que me interesó. Solo entrando en sus historias pude conocer cuales habían sido sus dificultades y el modo en que las habían afrontado para llegar a su situación actual. Así pues, los objetivos generales y específicos quedaron concretados de la siguiente manera:

1. Por un lado, quise analizar la posición que ocupan las personas que poseen un cuerpo marcado por una diversidad funcional física en el contexto de las sociedades postmodernas.
 - 1.1. Especificar las características y el origen de la importancia del cuerpo y sus cuidados en la actualidad.
 - 1.2. Detallar la situación sociocultural en que se encuentran las personas con diversidad funcional física.
2. Y por otro lado, quise conocer de forma directa la manera en que las personas con diversidad funcional física habían logrado la vida independiente, es decir, qué estrategias habían utilizado.
 - 1.1. Describir los itinerarios personales de aquellas personas que han logrado o tienen un proyecto para alcanzar una vida independiente.
 - 1.2. Identificar los obstáculos y los elementos facilitadores encontrados en el proceso de vivir independiente.

Si bien estos fueron los objetivos de la investigación, en este artículo no pretendo demostrar como se ha ido consiguiendo cada uno de ellos, sino presentar el diseño metodológico y algunos de los resultados obtenidos.

2.2. Etapas de la investigación

La investigación se inició con la búsqueda de una bibliografía básica que me ayudó a puntualizar las líneas principales de trabajo, lo que en palabras de Eco (2004) me llevó casi a realizar una *tesis de compilación* para tener claras algunas ideas⁵. Mi primera búsqueda bibliográfica se centró en conocer qué investigaciones se habían llevado ya a cabo, para conocer los resultados de las mismas, y con la finalidad de no hacer otro trabajo que simplemente constatar lo ya sabido y publicado. La revisión bibliográfica estuvo presente hasta el último momento de redacción de este trabajo. Es por ello que las diferentes etapas de la investigación siguieron un orden pero no una sucesión lineal, es decir, que una etapa no superaba a la otra, sino que se fueron combinando a lo largo de todo el tiempo.

La inicial pero extensa revisión bibliográfica me permitió una primera aproximación al universo teórico y empírico de la situación social de las personas con diversidad funcional, y a la elaboración del diseño de la investigación. Con un conocimiento amplio de lo que quería trabajar, elaboré y estructuré el guión que me ayudó a la obtención de los datos durante el trabajo de campo. En total realicé treinta entrevistas en profundidad a hombres y mujeres con diversidad funcional física que han logrado o tienen un proyecto de vida independiente. Además, realicé otras veinticinco entrevistas y conversaciones con otras personas significativas dentro del mundo de la diversidad funcional que, a pesar de haber tenido un carácter más informal y abierto, me posibilitaron la obtención y/o comprobación de cuantiosos datos.

El enfoque primordial del trabajo fue cualitativo, ya que me interesaron los acontecimientos vitales de las personas entrevistadas y el significado que éstos habían tenido en el transcurso de sus vidas, así como sus hábitos y costumbres, sus maneras de pensar, etc. Entiendo que la experiencia de poseer una diversidad funcional es única para cada persona, según el momento y la forma en que aparece (por accidente, enfermedad, violencia, etc.), y la manera en cómo la persona se enfrenta a ella, por eso quise conocer los diversos puntos de vista que existen de la diversidad funcional a través de sus protagonistas. La orientación cualitativa permite una gran riqueza informativa al recoger la voz de las personas protagonistas, y difícilmente se puede cuantificar y/o comparar cada una de las historias de vida. La novedad de mi investigación no reside en el uso del método biográfico, sino en dar realce a la exposición de los relatos recopilados. Como señala Pujadas (1992: 12), "*el prisma biográfico insiste en una aproximación humanista a la realidad social, que restituye al sujeto individual todo el protagonismo*".

⁵ En la obra de Umberto Eco, el autor distingue entre tesis de compilación y tesis de investigación, pero señala que quien hace una tesis de compilación no tiene porqué cerrarse el camino de la investigación. "*Una compilación puede constituir un rasgo de seriedad del joven investigador que antes de empezar a investigar por su cuenta quiere tener claras algunas ideas documentándose bien*" (Eco, 2004: 19).

La técnica fundamental utilizada en el trabajo de campo fue la entrevista, aunque la observación participante estuvo siempre presente como técnica transversal en cualquier investigación. Tanto una como otra poseen un valor de complementariedad de gran importancia. *"Con la entrevista podemos conocer y captar lo que un o una informante piensa y cree, cómo interpreta su mundo y qué significados utiliza y maneja; pero no nos asegura que lo expresado verbalmente sea el contenido de su acción. La observación nos permite justamente acceder a dicho contenido, es decir, a las acciones de los informantes tal como ocurren en su propio contexto ecológico y natural de actuación"* (Angulo y Vázquez, 2003: 27).

Las entrevistas fueron semiestructuradas, basadas en un guión cuestionario dividido en dos partes: en una primera se recogió la información básica del entrevistado (datos personales, sobre la diversidad funcional y sobre la situación sociofamiliar); y en la segunda, se cuestionó acerca de los acontecimientos más relevantes ocurridos en las diferentes etapas del ciclo vital, en relación a la familia, la salud, la educación, el empleo, las redes de apoyo, las relaciones afectivas, etc. Las preguntas de la primera parte fueron cerradas y por ende, cuantificables, mientras que las de la segunda parte, fueron abiertas, con la intención de facilitar la reflexión y la libertad de expresión de la persona entrevistada sobre su propia experiencia. Todas ellas fueron registradas en su integridad mediante una grabadora, para no perder la riqueza de los datos, y posteriormente transcritas, lo que permitió un análisis en profundidad de los discursos.

Con muchos de los y las informantes compartí otros espacios fuera del tiempo de la entrevista formal. Salimos al cine, teatro, a comer, a pasear; compartimos espacios de formación, de trabajo, etc. Así pues, la observación participante fue de una importancia fundamental, para comprobar *in situ* las interacciones entre las personas con diversidad funcional y los "otros". Como describen Taylor y Bodgan (1986: 31), la observación participante se trata de *"una estrategia de indagación a través de la cual el investigador vive y se involucra en el ambiente cotidiano de los sujetos e informantes recogiendo datos de un modo sistemático y no intrusivo"*.

Una vez concluido el trabajo de campo, empecé la tarea de interpretar los discursos de los y las informantes, y la redacción del trabajo final con los resultados obtenidos durante todo el proceso de investigación, muchos de los cuales se exponen en este artículo. De todas las etapas, sin lugar a dudas, el trabajo de campo fue la más gratificante, y por supuesto, el espacio más importante donde obtuve la mayor parte de la información. Por eso, podría afirmar que el verdadero protagonismo del trabajo está en las palabras de los y las informantes.



2.3. La muestra

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta una serie de criterios, acordes con los objetivos de la investigación:

- Personas con una diversidad funcional de tipo físico con un grado de *minusvalía* igual o superior al 65%⁶.
- Edad comprendida entre los 30 y 60 años.
- Paridad de géneros.
- Residentes en la provincia de Sevilla.
- Que vivieran independientes de su familia de origen, o manifestaran el deseo de independizarse cuando sus condiciones socioeconómicas se lo permitieran.

Para la elección de la muestra, conté con la base de datos del Foro de Vida Independiente – España⁷, y con la de la Federación Andaluza de Ataxias Hereditarias⁸, que me facilitaron el acceso a la información para el análisis y la selección del perfil de informantes. A pesar de la existencia de otras muchas entidades organizadas en función de otras patologías, la elección de los informantes respondió al grado y no al tipo de diversidad funcional, para a partir de ahí, analizar como superan o superaron sus dificultades para alcanzar o pretender una vida independiente. He comprobado que el interés por una vida independiente responde al deseo de querer alcanzar ese proyecto personal como opción de vida, más que al tipo de diversidad funcional.

Además de las treinta entrevistas formales, como ya he apuntado líneas atrás, realicé otras veinticinco conversaciones con otras personas. Ellas fueron seleccionadas en función de su implicación en el movimiento organizativo de la diversidad funcional, del desempeño de cargos relevantes en la toma de decisiones en asuntos que conciernen a este colectivo, y/o de sus conocimientos y experiencias con respecto a la diversidad funcional.

Quiero señalar, antes de presentar algunos de los resultados obtenidos, que la situación de la inmensa mayoría de los y las informantes no responde a la de la generalidad de las personas con diversidad funcional, por lo que éstos son poco representativos del conjunto. No obstante, esta elección es intencionada, ya que cuando me planteé la realización de esta investigación, no quería centrarme en

⁶ El 65% representa el porcentaje a partir del cual se considera que la persona tiene una *minusvalía* moderada o severa, y por consiguiente, presenta dificultades para la inserción en el mercado de trabajo, pudiendo recibir una pensión por parte del Estado, aún no habiendo cotizado a la Seguridad Social, o en el caso de haberlo hecho, la cotización sea insuficiente.

⁷ A este Foro pertenecen tanto personas con todo tipo de diversidad funcional como sin ella, pero todos sus miembros abogan por un modelo social basado en la vida independiente.

⁸ Las ataxias hereditarias forman un grupo de enfermedades genéricas del sistema nervioso que son degenerativas. La mayoría son hereditarias y afectan al movimiento, al equilibrio y a la coordinación.

lo que ya otras investigaciones habían demostrado - y a las que podemos recurrir para conocer sus resultados -, es decir, las carencias y deficiencias con las que cuenta este sector de población. Es así, como tras la revisión de los materiales recopilados, decidí elegir esta muestra para dar a conocer esa otra parte de *super-vivientes* con capacidades y decididos a elegir su propio destino.

3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

De las 30 personas entrevistadas, 14 fueron hombres y 16 mujeres, con una media de edad de 38 años. La soltería fue el estado civil más predominante entre los entrevistados (16 solteras, 13 casadas y 1 separada). Es frecuente que las personas con diversidad funcional queden al margen del matrimonio o vida en pareja, y encuentren dificultades para encontrar compañero o compañera sentimental, pues como reseñaron los y las informantes a través de sus discursos, influyen tanto las limitaciones autoimpuestas como los condicionamientos sociales. (TABLA 1)

En cuanto a los estudios cursados, destacar el buen nivel con el que contaba un alto porcentaje de las personas entrevistadas. Una situación que comparándola con las estadísticas de otras investigaciones no coincide, pues por lo general, la formación profesional y académica es algo de lo que adolecen la mayoría de las personas con diversidad funcional, según reflejan los estudios publicados (Díaz, Iáñez y Corona, 2005; Foro Europeo de la Discapacidad, 2003). Sin embargo, en la presente investigación, el 40% contaba con estudios universitarios, predominando las mujeres por encima de los hombres. Un hecho que viene a explicar que la formación constituye un elemento influyente para la toma de decisión de vivir independiente. (TABLA 2)

El buen nivel formativo se vio reflejado en la situación laboral, pues a pesar de las dificultades de acceso al mercado de trabajo existentes en la actualidad, así como las dificultades añadidas por poseer una diversidad funcional, de las personas que trabajaban (un total de 16), algunas de ellas ocupaban una buena posición laboral. De entre ellas, 8 tenían un contrato temporal, 5 disfrutaban de un contrato indefinido, 2 tenían un empleo protegido, y 1 ejercía como autónomo. Al cruzar estos datos con el sexo, se observó un mercado de trabajo masculinizado (10 hombres y 6 mujeres), un dato que se corresponde con lo que sucede entre el conjunto de la población. Indudablemente, la situación laboral y los recursos económicos son también factores importantes que motivan a alcanzar la vida independiente. No obstante, tengo que señalar que, entre los y las informantes, había quienes habían logrado esa situación gracias a los recursos institucionales y a sus redes sociales, esta última, por cierto, siempre presente en todos los casos.

En cuanto a la diversidad funcional, se trató de un grupo con un grado de *minusvalía* moderada y severa. La mayoría la había adquirido como causa de una enfermedad (22 personas), otros como consecuencia de accidentes de tráfico (6 personas) y otros por problemas durante el embarazo o al nacer (2 personas). El tipo de diversidad funcional fue variada, aunque predominaron aquellas personas afectadas por la enfermedad de la ataxia⁹.

La mayoría de los y las informantes no tenían hijos/as, solo 9 contaban con descendencia. En muchos de los casos, y dadas las posibilidades de procreación que les permitía aún la edad, manifestaron su deseo de tener más hijos/as. Aunque hay que subrayar que *"es frecuente que las personas calificadas de "discapacitadas" queden al margen del matrimonio y la paternidad, incluso cuando no existe una limitación funcional al respecto"* (Naciones Unidas, 1982: 50). Esta situación responde a los mitos y prejuicios que se han generado a su alrededor, y que han derivado en la instauración de una serie de creencias y comportamientos. En torno a la sexualidad, por ejemplo, las representaciones culturales las exhiben como seres asexuados.

De las personas entrevistadas, 6 vivían solas, y éstas merecieron una especial atención ya que, aún con su diversidad funcional moderada o grave, habían logrado vivir de forma independiente. Aunque para llegar a ello, habían pasado por muchos momentos de incertidumbre, dudas y frustraciones, dado que el coste económico y social es elevado, y las ayudas públicas son escasas. Por tanto, fueron las propias personas las que sufragaron la mayor parte de dicho coste con sus propios ingresos y con la ayuda de la familia y su red social. Es así que hay quienes en ningún caso pueden plantearse este modo de vida, dado que las políticas sociales ni promueven ni facilitan la vida independiente. En este sentido, prevalecen más las medidas de protección que las de atención y promoción. Prueba de ello, lo encontramos en la reciente publicación de la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, donde las prestaciones de servicios (teleasistencia, ayuda a domicilio, centros residenciales, etc.) tendrán carácter prioritario, y con carácter de excepcionalidad se podrá acceder a las prestaciones económicas que también contempla dicha ley. Por ejemplo, en el caso de la prestación económica de asistencia personalizada para personas con gran dependencia se otorgará para facilitar el acceso a la educación y el trabajo, por tanto, según esta ley, las personas con diversidad funcional no tienen el mismo derecho para el disfrute del ocio y tiempo libre.

De estas 6 personas, 4 fueron mujeres y 2 hombres, y la media de edad en que se habían independizado eran los 35 años. Aunque este número sea escaso para ser representativo, creo que la mayor disposición para la independencia por

⁹ Esto se explica en gran medida porque una de las bases de datos utilizadas para la elección de la muestra fue la facilitada por la Federación Andaluza de Ataxias Hereditarias.

parte de las mujeres responde a la educación diferencial recibida entre hombres y mujeres en una sociedad androcéntrica, en la que se han atribuido funciones y actividades en función del sexo. Este modelo de socialización ha conllevado y conlleva consecuencias tanto para los hombres como para las mujeres, que renuncian a valores, comportamientos y aprendizajes integrales. En el caso de los hombres, este modelo los ha invalidado para su autonomía e independencia personal, todo lo contrario que para las mujeres. Ello puede argumentar esa mayor disposición para la independencia por parte de ellas.

Estas seis personas estaban solteras, y en cuanto a su lugar de residencia: 4 vivían en la ciudad, 1 en un municipio entre 20.000-50.000 habitantes, y 1 en un municipio de más de 50.000 habitantes. La mayor disposición a la independencia por parte de aquellas personas que residen en la ciudad puede verse favorecida por los mayores recursos y servicios existentes en la misma. Por el contrario, en el caso de las personas residentes en pequeños municipios, esa situación puede verse condicionada por la falta de esos recursos y servicios, pero también porque el control social es mayor, y la conducta adecuada y aceptada era - y sigue siendo en muchos casos - que los familiares se hicieran cargo de ellas de por vida.

En relación a los ingresos económicos, en todos los casos fueron superiores a 901 euros/mensuales, y la procedencia de los mismos fue la siguiente: 4 personas desempeñaban un trabajo fijo, y 2 percibían una pensión por incapacidad laboral.

4. PROPUESTAS Y CONCLUSIONES

Del análisis de los itinerarios personales, se concluyó que el nivel de estudios, la situación económica y laboral, y las redes familiares y sociales son elementos posibilitadores para alcanzar la vida independiente. Comprobé también que las características personales influyen en la forma de entender como vivir *sin frenos* ante la diversidad funcional. Asimismo, se sustentó empíricamente los beneficios que la vida independiente aporta a las personas con diversidad funcional frente a otras medidas políticas que no promueven esa forma de vida.

Así pues, las dificultades halladas y las necesidades que encuentran las personas hasta alcanzar la vida independiente deben servir para la implementación de medidas públicas, y la reflexión sobre la pertinencia y/o idoneidad de las existentes, de modo que el fin primordial sea que las personas con diversidad funcional tengan el derecho a elegir su propio destino. Es cierto que desde antaño se viene interviniendo con este colectivo, y aunque ha habido una evolución importante en la forma de entender la diversidad funcional, aún las medidas ofrecidas no tienen como prioridad establecer los medios adecuados para que la persona alcance su vida independiente, a menos que pueda hacerlo por sus propios medios.

En la recientemente aprobada *Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad*, por Naciones Unidas en diciembre de 2006, y que ya ha sido ratificada por nuestro país en este año 2007, se recoge este planteamiento. Esta Convención tiene el propósito de "*promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de oportunidades de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con diversidad funcional, y promover el respeto de su dignidad inherente*". Concretamente, el artículo 19 refiere al *derecho a vivir de forma independiente*. En él se reconoce el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con diversidad funcional a vivir en la comunidad, dándoles la oportunidad para elegir su lugar de residencia, y ofreciéndoles la asistencia personal necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad. Albergo la esperanza de que con esta norma de ámbito internacional, se abra una oportunidad para poder impulsar este modelo.

En la misma línea proteccionista y asistencial en que se viene desarrollando las políticas sociales hacia este grupo, tenemos que subrayar que las intervenciones sociales se han realizado bajo el enfoque *arriba-abajo*. Las personas han sido beneficiarias de servicios y prestaciones, pero no han participado en los sistemas de decisión y gestión. Se han situado pues, en una posición *marginal*, ya que los responsables políticos han hecho el diagnóstico, y los técnicos y profesionales se han encargado de la gestión. Es decir, se ha partido de un saber técnico y científico por parte del profesional que es el que dirige la intervención.

Por eso, entiendo que el enfoque de la intervención social debe basarse en el desarrollo de las capacidades personales. La propuesta de Sen (1995) se basa en las capacidades propias de las personas para la satisfacción de sus necesidades, más que en el análisis de las necesidades en sí mismas. Así pues, más que un saber científico es necesario saber implicar y hacer participar a los sujetos en su propia realidad. De este modo, la intervención tenderá a hacerse innecesaria lo antes posible, para que así las personas con diversidad funcional se responsabilicen en la gestión de sus propios riesgos, y tomen las decisiones que afecten a su vida, sin pensar que sus limitaciones son un fracaso. Rappaport (1985) impulsó esta forma de actuar, al formular el concepto de *empowerment*, definiéndolo como el proceso a través del cual personas o comunidades adquieren el poder y la capacidad de tomar las decisiones que afectan a sus vidas.

La persona con diversidad funcional no debe ser objeto de intervención sino sujeto en la acción, debe tomar parte en todas las decisiones que se refieren a su situación y en todas las gestiones que se efectúan para mejorarla. Sus capacidades deben ser consideradas como centrales y reconocidas como determinantes en el proceso de ayuda. La eficacia de la intervención depende, en gran medida, no sólo de la calidad de los recursos sociales previstos por las políticas sociales, sino de lo que la persona misma es capaz de invertir como esfuerzo, motivación, deseo

de salir adelante (De Robertis, 2000). Nos equivocamos cuando convertimos a las personas con diversidad funcional en simples receptores de ayudas materiales.

En la relación de ayuda se debe hacer surgir una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de los mismos, es decir, se trata de poner en marcha los recursos de la persona con diversidad funcional, de activarlos, de acompañarla para asumir el protagonismo en su situación y a usar sus propias capacidades. En este proceso, la intervención debe influir sobre los aspectos personales, relacionales y contextuales. Esto significa que todas las personas pueden desarrollar sus potencialidades si disponen de las correspondientes oportunidades para ello, incluyendo apoyos especiales cuando existen limitaciones personales o sociales que así lo aconsejen. Por eso, la intervención basada en el modelo de vida independiente se presenta como una propuesta basada en la igualdad de oportunidades, donde el protagonismo recae en la propia persona para que decida por ella misma.

Para finalizar, decir que cuando me planteé la realización de la investigación, mi deseo partía de un objetivo claro: hacer un trabajo *aplicado* que facilitara elementos para poder llegar a cambiar ciertas situaciones, es decir, llegar a definir propuestas de cambio en las formas de entender y percibir la diversidad funcional. Espero haber cumplido con ello la función que considero debe tener toda investigación social, y que no es otra que ofrecer herramientas para la transformación social, algunas de las cuales he dejado de manifiesto con la redacción de este artículo.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANGULO RASCO, F. y VÁZQUEZA RECIO, R. (2003). *Introducción a los estudios de casos. Los primeros contactos con la investigación etnográfica*. Aljibe. Málaga
- DEJONG, G. (1979). Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, nº 60 (pp. 435-446)
- DE ROBERTIS, C. (2000), "Respondiendo a las nuevas situaciones desde los fundamentos del Trabajo Social". *Actas del IX Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales*. Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Galicia. Santiago de Compostela (pp. 15-34)
- DÍAZ, R., IÁÑEZ, A. y CORONA, A. (2005). *El empleo de las personas con diversidad funcional y alternativas para su integración en el mercado de trabajo*. UGT-Andalucía
- ECO, U. (2004). *Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura*. Gedisa. México

- FORO EUROPEO DE LA DIVERSIDAD FUNCIONAL (2003). *Diversidad funcional y exclusión social en la Unión Europea. Tiempo de cambio, herramientas para el cambio*. CERMI. Madrid
- GOFFMAN, E. (1998). *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu. Buenos Aires
- IÁÑEZ, A. (2004). "El modelo de vida independiente vs modelo médico-rehabilitador". En *Trabajo Social y Salud* nº 49. Asociación Trabajo Social y Salud. Zaragoza (pp. 231-243)
- MÉNDEZ, L. (2002) "Cuerpo e identidad. Modelos sexuales, modelos estéticos, modelos identitarios". En Blanco, C., Miñambres, A. y Miranda, T. (2002). *Pensando el cuerpo. Pensando desde un cuerpo*. Facultad de Humanidades de Albacete. Popular Libros. Albacete (pp. 123-137)
- NACIONES UNIDAS (1982). *Programa de Acción Mundial para las personas con diversidad funcional*. Real Patronato de Prevención y de Atención a personas con minusvalía. Madrid
- PUJADAS MUÑOZ, J. J. (1992). *El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid
- RAPPAPORT, J. (1985). "The power of empowerment language". *Social Policy* nº 16 (pp. 15-21)
- SEN, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. Planeta. Barcelona
- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós. Buenos Aires
- VIDAL GARCÍA ALONSO, J. (coord.) (2003). *El movimiento de vida independiente. Experiencias Internacionales*. Fundación Luis Vives. Madrid.



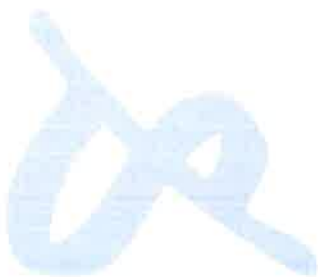
ANEXOS

(TABLA 1) Personas entrevistadas según sexo, estado civil y edad

SEXO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
<i>ESTADO CIVIL</i>			
Soltero	8	8	16
Casado/Pareja de hecho	5	8	13
Divorciado/Separado	1	-	1
Total	14	16	30
<i>EDAD</i>			
30-40	10	8	18
41-50	3	8	11
51-60	1	-	1
Total	14	16	30

(TABLA 2) Personas entrevistadas según sexo y nivel de estudios

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
NIVEL DE ESTUDIOS			
Primarios / Certificado de escolaridad	1	1	2
EGB / Graduado Escolar	4	5	9
BUP – COU	3	2	5
FP	1	1	2
Universitarios	5	7	12
Total	14	16	30



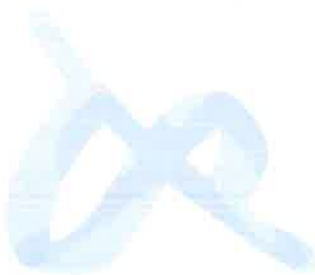
MOBBING INMOBILIARIO: UN NUEVO CAMPO DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

MARINA PARÉS SOLIVA

Trabajadora Social del Departamento de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Canovelles

RESUMEN

La pretensión de este trabajo de investigación es contribuir a abrir el conocimiento a un nuevo campo de intervención del profesional del trabajo social, aquel que afecta a un gran número de personas mayores que viven solas y que entronca con la violencia psicológica hacia los más desvalidos socialmente hablando, me refiero al mobbing inmobiliario. El presente trabajo constituye una aproximación y profundización teórica del fenómeno de la violencia entorno a la vivienda y una reflexión sobre cual ha de ser la intervención social, a fin de atajar esas situaciones de maltrato al ciudadano en su papel de inquilino. Con este trabajo de investigación, estamos seguros que se inicia un nuevo campo de intervención profesional, resaltando, especialmente, la necesidad que como profesionales del trabajo social tenemos de atender esas situaciones de injusticia social que bien pueden definirse como maltrato a la tercera edad. Este estudio tiene la pretensión de justificar la inclusión del trabajador social en la resolución de los casos de mobbing inmobiliario, dicha pretensión viene avalada porque, en la mayoría de los casos, el mobbing inmobiliario afecta al estamento más vulnerable de la sociedad. Este es tanto un trabajo de investigación como de aplicación metodológica basado en la valiosa aportación que a lo largo de los años ha realizado el profesional del trabajo social en la atención a las personas y familias con problemas de vivienda. La situación actual obliga a que amplie su campo de intervención a los afectados por mobbing inmobiliario.

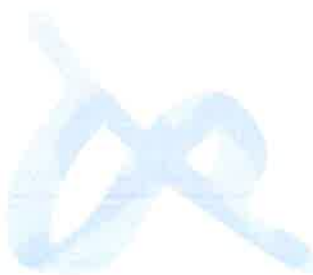


PALABRAS CLAVE

Acoso moral, mobbing, vivienda, trabajo social y política social.

INTRODUCCIÓN

La pretensión de este trabajo de investigación es contribuir a abrir el conocimiento a un nuevo campo de intervención del profesional del trabajo social, aquel que afecta a un gran número de personas mayores que viven solas y que entronca con la violencia psicológica hacia los más desvalidos socialmente hablando, me refiero al mobbing inmobiliario. El término mobbing fue descrito y aplicado al contexto laboral y por similitud se amplió el término mobbing a los comportamientos hostigantes en el ámbito de la vivienda. El presente trabajo constituye una aproximación y profundización teórica del fenómeno de la violencia entorno a la vivienda que sirve para una posterior aplicación práctica sobre cual ha de ser la intervención social, en concreto que decisiones de la clase política han de ser aprobadas y cuales de ellas implementadas por el trabajador social a fin de atajar esas situaciones de maltrato al ciudadano en su papel de inquilino. En este estudio se describe de forma breve, el fenómeno del acoso psicológico en general, sus causas y sus consecuencias, para centrarse posteriormente en describir el fenómeno del acoso inmobiliario y el tipo de intervención que el profesional del trabajo social puede realizar en estas situaciones. Con este trabajo de investigación, estamos seguros que se inicia un nuevo campo de intervención profesional, resaltando, especialmente, la necesidad que como profesionales del trabajo social tenemos de atender esas situaciones de injusticia social que bien pueden definirse como maltrato a la tercera edad. Este estudio tiene la pretensión de justificar la inclusión del trabajador social en la resolución de los casos de mobbing inmobiliario, dicha pretensión viene avalada porque, en la mayoría de los casos, el mobbing inmobiliario afecta al estamento más vulnerable de la sociedad. Este es tanto un trabajo de investigación como de aplicación metodológica basado en la valiosa aportación que a lo largo de los años ha realizado el profesional del trabajo social en la atención a las personas y familias con problemas de vivienda. La situación actual obliga a que amplie su campo de intervención a los afectados por mobbing inmobiliario. Al final del mismo aparecen las conclusiones y reflexiones de la autora sobre la situación actual.



Antecedentes Históricos

No nos hemos de extrañar que un profesional del trabajo social se interese por el mobbing inmobiliario y por los aspectos que afectan a la problemática de la vivienda, dado que la relación entre el trabajo social y las condiciones de la vivienda no es nueva. Encontramos antecedentes históricos tanto entre los teóricos del trabajo social como entre los primeros profesionales que ya manifestaron su preocupación sobre el tema, entre ellos destacamos a tres pioneras del trabajo social, Octavia Hill, Margaret F Byington y Jane Addams (1). Octavia Hill forma parte de los grandes reformadores sociales ya que fue pionera en la reforma de la política social de la vivienda, es por ello que la podemos enclavar entre los denominados reformistas sociales del novecientos y destacar que tras la cotidianidad de su trabajo se vislumbra una estrategia ética. Por su parte Margaret Frances Byington, es una conocida antecesora del trabajo social actual a raíz del estudio que realizó sobre la comunidad donde vivió, dicho estudio se hizo desde una perspectiva global, contemplando como un todo las tareas sociales de la comunidad y el lugar del trabajador social en ese todo. Este estudio sobre la comunidad estaba centrado en el análisis de todos los factores desde la administración y las finanzas, la industria, la salud, la vivienda, las escuelas, la familia, los problemas de los menores y los adultos, los "sin techo" y también sobre la organización de la comunidad; y son, precisamente, estos dos últimos aspectos los que sirven de fundamento para que hoy en día también nos preocupemos de los nuevos "sin techo" a causa del acoso inmobiliario (que afecta mayoritariamente a personas mayores) y nos posicionemos ante una forma espontánea de organización de la comunidad como es el movimiento social en demanda del derecho a la vivienda, promovido por jóvenes. No podemos dejar de mencionar la preocupación de la pionera del trabajo social Jane Addams por las condiciones de la vivienda de los asalariados. Addams se destacó por dirigir investigaciones sobre las condiciones de trabajo en las fábricas, incluyendo un exhaustivo análisis de las condiciones de la vivienda, las condiciones sanitarias, la mortalidad infantil, la presencia de enfermedades, la educación de la infancia, etc. ¹

Jane Addams Intentó superar los efectos de la deshumanización a causa de la rápida industrialización con una gran variedad de reformas sociales, políticas y económicas; por lo que recibió el premio Nobel de la Paz en el año 1931.

Todo lo anterior nos sirve de cimiento para nuestra incursión en el mundo inmobiliario a través de una mirada social del fenómeno y esa forma social de abordarlo lleva aparejado la búsqueda de alternativas de intervención y la creación de recursos a favor de las víctimas del mobbing inmobiliario. Como trabajadores

¹ Andrea Capilla Pérez et al. "Pioneros del trabajo social, una apuesta por descubrirlos". Huelva. Ed. Universidad de Huelva. 2004.

sociales no nos es suficiente una profundización teórica del fenómeno, sino va acompañada de medidas para resolver las situaciones de injusticia social.

El fenómeno de acoso psicológico

Antes de entrar de lleno en el tema de la violencia psicológica en el ámbito inmobiliario es necesario hacer una pequeña incursión en la historia del concepto de "mobbing" (acoso) y señalar que la primera definición del mismo se lo debemos a Leymann (2) que lo adquirió de un trabajo de Lorenz sobre etología y lo aplicó al mundo de las relaciones laborales. El proceso del mobbing o psicoterror en el lugar de trabajo fue descrito por Leymann de la siguiente manera:

"todo empieza por una desavenencia con un colega o con un superior jerárquico o un subordinado. Alguna vez, incluso, todo surge de un desacuerdo inexplicable. Siguen algunos toques desestabilizantes, insinuaciones, palabras desagradables, alusiones hirientes, sonrisas cómplices. Muy rápidamente, la víctima designada es aislada, tratada a la defensiva. En algunos momentos, todos actúan ignorando su presencia, su existencia. Ya nadie se dirige a ella. Se le hace sentir que ella no tiene lugar en el grupo, que no quieren tener relación con ella. Los prejuicios surgen, toman forma, se desarrollan. Pronto, todo el mundo está de acuerdo: con la víctima es imposible convivir. Si se la trata mal, es por su bien, o porque uno está cansado de sus reacciones. Cada vez se la trata peor, tanto que, finalmente, hay que hacer intervenir a los servicios de personal como árbitros. Entonces, en la mayoría de los casos, los árbitros toman partido en contra de la víctima. Se trata de un caso patológico, del que hace falta librarse, y acaba siendo excluido" (2).²

La contribución de la trabajadora social Marina Parés autora de diversas investigaciones sobre acoso moral a la clarificación del fenómeno viene dada por la siguiente definición:

"el acoso psicológico en el trabajo tiene el objetivo de destruir la estabilidad psicológica de un ser humano, a través del descrédito y la rumorología. Se practica acosando grupalmente de tal manera que la víctima "estigmatizada" no pueda defenderse, que no pueda hablar o que su palabra ya no tenga ningún valor. La indefensión de la víctima proviene de la pasividad de los testigos de la violencia, que permiten la destrucción de otro ser humano de manera indignamente cobarde" (3)

² Leymann Heinz. "Mobbing. La persécution au travail". París. Ed. Seuil. 1996

En ella se describe el objetivo, la metodología, la estrategia y las consecuencias del acoso moral en el trabajo, aspectos muy necesarios a la hora de abordar la resolución terapéutica de los casos. El objetivo de todo acoso moral se encamina a conseguir el desgaste y la destrucción psicológica de la víctima. El método utilizado en el mobbing es la transmisión de rumores y falsedades, siendo la estrategia utilizada el acoso grupal y una de las consecuencias más llamativas la indefensión de la víctima.

Lo importante en las diferentes definiciones que existen sobre el fenómeno consiste en la coincidencia de valorar el hecho de estar frente a unas actuaciones que forman parte de un plan preestablecido, por tanto de la voluntariedad de las mismas, así como también coinciden en aceptar la grave afectación que supone para el estado de salud de la víctima. Basándonos en los postulados de Parés hemos de entender que todo acoso moral puede ser considerado como un acoso grupal, citamos

“soy del parecer que no puede existir acoso sin grupo acosador; es decir me alejo de los planteamientos diádicos que en mi opinión, se circunscriben a conflictos personales y apunto a la existencia del grupo acosador como el detonante que provoca el salto cualitativo para que un conflicto interpersonal se convierta en un acoso moral o psicológico”.

Así hay que entender que el paso del conflicto al acoso es el resultado de la voluntad expresa del acosador principal o instigador, ya que éste requiere y necesita de la complicidad del entorno para destruir a la víctima.³

Dicha autora afirma que la manera cómo se comportará el entorno, frente a los intentos del instigador principal, será determinante para la instauración o no del acoso, propiamente dicho, así como, también, será el responsable del grado de violencia ejercida y por tanto de sus consecuencias. En un nivel avanzado del proceso de hostigamiento, la víctima es descrita por el resto de la organización como una persona perturbadora, querellante, egocéntrica, y esa estigmatización es usada como justificación de mayores agresiones. El conocimiento de lo que ocurre en los espacios laborales nos va a permitir conocer lo que pasa en el ámbito inmobiliario sin tener que pasar por las mismas investigaciones, la generalización nos va a permitir avanzar en el conocimiento del fenómeno. Sabemos que una de las primeras consecuencias del hostigamiento, consiste en el aislamiento de la víctima, se le hace el vacío y esta situación tiene, muy a menudo, como efecto que la víctima reaccione defendiéndose, a veces de forma desproporcionada, lo que

³ Parés Soliva, Marina. Definición de Acoso Moral y Elementos del concepto de acoso moral en el capítulo “Las Fases del Mobbing” del libro “Cuando el trabajo nos castiga. Debates sobre el Mobbing en Mexico”. Florencia Peña Saint Martin et al. Ediciones Eón y UAM-Azcapotzalco, México, y Servicio Europeo de Información sobre el Mobbing, Barcelona, 2007 ISBN 978-968-5353- 96-0 <http://acosomoral.org/libmex.htm>

acaba justificando que se diga que es difícil el trato con ella. Cuando el entorno permite la estigmatización de la víctima, a ésta, se la arremete desde varios ángulos, y en cambio, ella sola ha de defenderse de todos los actos de hostigamiento, lo que la convierte en un individuo que puede llegar a tener fama de difícil; este aspecto del fenómeno mobbing va a ser muy evidente cuando abordemos el tema del acoso inmobiliario en el que al inquilino se le atribuye falsamente toda suerte de irregularidades.

La literatura existente sobre el mobbing nos informa que el entorno laboral acaba siendo cómplice del hostigamiento y en estos casos, los compañeros se niegan a reconocer la inocencia de la víctima, ya que no se quiere ver que no fue la víctima la que inició los conflictos en los que la implican y que tampoco es la responsable de las medidas de exclusión, que tarde o temprano, van a ser aplicadas en su contra. La víctima va a seguir siendo motivo de hostigamiento, y para ser excluido, va a ser objeto de agresiones, y de persecución por parte del grupo de acoso durante un tiempo prolongado. Las consecuencias de este hostigamiento en el ámbito laboral sobre el individuo seleccionado es que acaba perdiendo su empleo, cae enfermo e inválido y a veces, incluso, acaba en el suicidio.

El concepto de mobbing hace referencia, tal como acabamos de ver, a situaciones de acoso psicológico que se dan entre los miembros de una organización de trabajo, aunque al tratarse de problemas propios de las organizaciones sociales, pueden producirse en otros espacios diferentes del laboral tales como la familia, la escuela, la vivienda, los medios de comunicación, etc... Si bien es cierto que se han utilizado diversos términos para referirse a estas situaciones: mobbing, acoso moral, acoso psicológico, hostigamiento, psico-terror laboral, etc.; en cualquiera de los casos, y con independencia de algún matiz, todos los términos comparten los siguientes aspectos generales, sea cual sea el ámbito donde emerge: se trata del uso del engaño y la reiteración.

* El engaño consiste en la utilización de la manipulación psicológica

* La reiteración es el encadenamiento a lo largo del tiempo de acciones hostiles

En definitiva el mobbing o acoso moral es la utilización de la violencia más refinada de que es capaz el ser humano, esa que excluye la violencia física y recurre a la manipulación psicológica.



Concepto y definición de Mobbing Inmobiliario

Una vez analizado el fenómeno de la violencia psicológica ejercida en los espacios laborales es necesario abordar el concepto aplicado al mundo de la vivienda. El concepto de mobbing inmobiliario se traduce como aquellas situaciones en las que los propietarios no arreglan las averías o las provocan intencionadamente con el fin de que los inquilinos no aguanten más los problemas y se vayan. En otros casos, consiste en engañar al arrendatario sobre la renta, por ejemplo diciendo que el pago de la mensualidad cambiará de periodicidad y al no abonar la renta, los dueños del inmueble, frente a la estupefacción del inquilino, piden una orden de desahucio. También se han dado casos de cortes de luz en los portales, robos en los buzones o averías intencionadas en los porteros automáticos. Como han venido refiriendo otros autores no es de extrañar que las primeras voces que alertaron acerca de este problema surgieran en el casco antiguo de Barcelona, donde muchos inquilinos de viviendas de renta antigua eran sometidos a presiones por parte de las inmobiliarias propietarias con el fin de reconvertir las fincas en negocios más rentables como nuevos inmuebles más caros, locales comerciales u hoteles. En la mayoría de estos casos, los propietarios, en un primer momento, intentaron llegar a un acuerdo con los inquilinos, pero normalmente éstos, ancianos sin poder adquisitivo, prefirieron quedarse por motivos económicos y sentimentales, ya que la mayoría llevaban viviendo en estas casas toda su vida. A partir de que los inquilinos rechazan los acuerdos es cuando comienza la pesadilla del acoso inmobiliario.

La definición de mobbing inmobiliario se la debemos a José-Ramón Jiménez González (4) trabajador social del Servicio de Orientación Jurídica y Tramitación de la Justicia Gratuita para las personas mayores de los Juzgados de Barcelona. Este profesional del trabajo social, a consecuencia de su trabajo llegó a tener que atender a ancianos que estaban siendo sometidos a un hostigamiento por parte de los propietarios de los inmuebles, situación que emergió en el año 2005 por la aplicación de la nueva ley sobre arrendamientos urbanos (comúnmente denominada Decreto Boyer) (5). La definición salió publicada en el número 175 de la revista de Trabajo Social del Colegio Profesional de Asistentes Sociales y Diplomadas en Trabajo Social de Cataluña este mismo año. Estamos frente a una definición comúnmente aceptada que define el acoso inmobiliario como:

“Un conjunto de comportamientos caracterizados por una violencia psicológica, aplicada de forma sistemática durante un tiempo sobre una persona con la que se mantiene un vínculo contractual a través de un arrendamiento urbano” (RTS, nº 175, Septiembre 2004).

Hay que destacar el hecho que la primera definición del fenómeno del mobbing inmobiliario provenga de un profesional del trabajo social, lo que ya de por si es

sintomático y demuestra los claros vínculos entre la profesión y la ayuda a los afectados por mobbing inmobiliario. Es importante que sepamos cuales son las principales características del acoso inmobiliario a fin de no confundirlo con otras problemáticas similares, podemos decir que se trata de presiones que realizan ciertos particulares y empresas inmobiliarias sobre los inquilinos con el objetivo que abandonen la vivienda.^{4 5}

Tipos de Mobbing Inmobiliario

Para seguir profundizando en el conocimiento de este fenómeno es necesario que sepamos distinguir los dos tipos de acoso inmobiliario que existen, y a tenor de la casuística atendida a lo largo de mi experiencia profesional, a uno lo he definido como lucrativo y al otro como vecinal en función de si la motivación es económica o social.

El acoso inmobiliario de carácter económico es el más conocido y persigue un fin lucrativo, en cambio el acoso inmobiliario de tipo social no persigue un beneficio económico sino que se sustenta en otras motivaciones menos evidentes manifestándose como rencores vecinales (6). Es importante poder hacer esta distinción ya que la manera de abordar con eficacia ambos tipos de acoso inmobiliario será diferente. El que más titulares ocupa en la prensa, por tratarse del más numeroso, es el mobbing inmobiliario lucrativo que consiste en presionar a los inquilinos con rentas bajas con el objetivo de que dejen la vivienda libre, ya sea para poder vender la propiedad a un precio más alto o bien para obtener unas rentas más elevadas por parte de nuevos inquilinos. Según el Servicio Europeo de Información sobre el Mobbing (SEISEM) (7) en el mobbing inmobiliario lucrativo, las amenazas se dirigen especialmente a aquellos inquilinos con rentas bajas, como son las personas mayores, con la finalidad de forzar el desalojo de la finca y la posterior venta de los pisos.

La detección del mobbing inmobiliario

Una de las preocupaciones que tienen los inquilinos es saber si lo que les pasa en su lugar de residencia es susceptible de entrar en la definición de mobbing in-

⁴ José-Ramón Jiménez González trabajador social del Servicio de Orientación Jurídica y Tramitación de la Justicia Gratuita para las personas mayores de los Juzgados de Barcelona <http://www.acosomoral.org/inmo1.htm>

⁵ Proyecto de Ley de Arrendamientos Urbanos. (comunmente denominado Decreto Boyer). http://www.congreso.es/public_oficiales/L5/SEN/BOCG/IV/II0044D.PDF

mobiliario o no lo es. Muy a menudo, sobre todo por parte de los familiares de las personas mayores, nos han inquirido con la pregunta: "¿cómo podemos detectar que nos hacen mobbing inmobiliario?". Existe una manera bastante sencilla, para distinguir un caso de acoso inmobiliario de otras situaciones conflictivas.^{6 7}

Este método se basa en dos pasos, el primero consiste en listar las conductas que se realizan sobre el inquilino y sobre la vivienda, y ver si coinciden con las conductas típicas del acoso inmobiliario y el segundo paso consiste en poder definir una intencionalidad en las acciones, y para ello es muy útil ver si se ajusta al diseño de la estrategia del acoso inmobiliario lucrativo. Si se cumplen los dos puntos estamos frente a un acoso inmobiliario de tipo lucrativo, en cambio si solo se cumple el primero de ellos estamos frente a un acoso inmobiliario vecinal.

Resumiendo, podremos detectar que nos hacen mobbing inmobiliario mediante:

- * Las Conductas
- * La Estrategia

CONDUCTAS. Vamos a ver cuales son las conductas definitorias de una situación de acoso inmobiliario, pero antes hemos de señalar que las conductas que sirven para que el trabajador social pueda definir una situación como acoso inmobiliario han sido adaptadas al campo de la vivienda desde las aportaciones teóricas del acoso laboral o acoso moral en el trabajo.

Conductas de Mobbing Inmobiliario

Las conductas que definen una situación como de mobbing o acoso inmobiliario se engloban en siete grandes bloques:

- 1 ATAQUE A LA VÍCTIMA A TRAVÉS DE MEDIDAS ORGANIZATIVAS
- 2 AISLAMIENTO SOCIAL
- 3 ATAQUES A LA VIDA PRIVADA DE LA PERSONA
- 4 ATRIBUCIÓN DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y ACTITUDES DE CONVIVENCIA NEGATIVA AL INQUILINO
- 5 VIOLENCIA FÍSICA
- 6 AGRESIONES VERBALES
- 7 DIFUSIÓN DE RUMORES FALSOS

⁶ Tipología de Mobbing Inmobiliario por Marina Parés Jornada "Mobbing Inmobiliario". Departament Medi Ambient i Habitatge de la Generalitat de Catalunya <http://www.acosomoral.org/documentos/Immobil1.doc> y en <http://www.acosomoral.org/inmo9.htm>

⁷ Servicio Europeo de Información sobre el Mobbing (SEDISEM) Jornada "Mobbing Inmobiliario". Departament Medi Ambient i Habitatge de la Generalitat de Catalunya <http://www.acosomoral.org/curs52a.htm>

1- ATAQUE A LA VÍCTIMA A TRAVÉS DE MEDIDAS ORGANIZATIVAS

El ataque a la víctima a través de medidas organizativas afectan tanto a la renta como al inmueble. Las más habituales son: abusos económicos en el recibo, incrementos injustificados en la renta, rechazo a cobrar los recibos para forzar un desahucio, y el deterioro del inmueble. Para facilitar la comprensión las he dividido en medidas organizativas que afectan a la renta y medidas organizativas que afectan al inmueble.

- 1 Renta. Las conductas de acoso basadas en medidas organizativas sobre la renta son: los abusos económicos en el recibo, los incrementos de la renta, el rechazo a cobrar, las resoluciones de contratos de alquiler con indemnizaciones exiguas, y las expulsiones por desahucios
- 2 Inmueble. Las conductas de acoso basadas en medidas organizativas sobre el inmueble son: permitir el deterioro del inmueble, la desatención absoluta de la edificación o por el contrario la ejecución de las medidas mínimas de seguridad pero dejando a medio hacer las actuaciones de conservación con inquilinos residiendo durante años en viviendas llenas de puntales, humedades continuadas, insalubridad, etc.

En muchas ciudades de la geografía española, las medidas organizativas han provocado un despoblamiento acelerado de los que fueron sus habitantes habituales, a lo largo del pasado siglo, en edificios situados en barrios en alza. Por otra parte las órdenes municipales de seguridad en el inmueble, en muchos casos, han estado claramente desatendidas por parte de sus propietarios y algunas veces (las menos) el municipio las ha ejecutado subsidiariamente para garantizar, como mínimo la integridad física de los inquilinos. Lo más habitual es que los propietarios hayan adoptado las medidas mínimas de seguridad pero condenando a los inquilinos a vivir en situaciones precarias ya que no han finalizado las obras de conservación ni existe la más mínima previsión de solventar los problemas que generan los edificios, muy a menudo se llega a situaciones de verdadero incumplimiento del deber de conservación.

2- AISLAMIENTO SOCIAL.

Se entiende por aislamiento social el no hacer caso de los inquilinos ni de sus peticiones así como el rechazo a la comunicación con la víctima y el trato excluyente, por parte de la propiedad y por parte de la administración de la finca.

3- ATAQUES A LA VIDA PRIVADA DE LA PERSONA.

La conducta más habitual que puede ser incluida en este gran bloque es el provocar el terror en el inquilino a través de llamadas telefónicas, amenazantes y a altas horas de la noche.



4- ATRIBUCIÓN DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y ACTITUDES DE CONVIVENCIA NEGATIVA AL INQUILINO.

Las actuaciones de la propiedad que atribuyen al inquilino la causa del acoso se manifiesta de la siguiente manera, en primer lugar negando la realidad del ataque, y después con intentos de demostrar que el inquilino es de difícil convivencia a través de insinuaciones que sufre problemas psicológicos.

5- VIOLENCIA FÍSICA

La violencia física contra los inquilinos normalmente se realiza a través de terceros, también mediante amenazas de violencia física, e incluso, a veces, el uso de la violencia menor. También forman parte de conductas de violencia física los accidentes de cierta gravedad de inquilinos que han tropezado con puntales lo que les ha ocasionado lesiones de diversa consideración sobre todo en personas de edad avanzada.

6- AGRESIONES VERBALES

Entendemos por agresiones verbales las amenazas diversas, los gritos e insultos proferidos contra el inquilino, así como el desprestigio a su buen nombre, y las insinuaciones de desahucio. Dentro de este epígrafe hemos de incluir algunas situaciones patentes de abuso como son las presiones continuadas para que los inquilinos abandonen las viviendas.

7- DIFUSIÓN DE RUMORES FALSOS

Por último cabe señalar la difusión de rumores falsos con la finalidad que el inquilino se vaya tales como posibles desahucios, la venta del inmueble, o los planes de derribo.

De todas estas conductas, cuatro de ellas son las más habituales según la OMIC de Barcelona (8).⁸

Los datos extraídos de la memoria del año 2006 de la Oficina Municipal de Información al Consumidor de Barcelona (OMIC) confirman que las principales quejas que los ciudadanos víctimas de mobbing inmobiliario hicieron llegar a la Oficina son principalmente cuatro:

- 1 La falta de mantenimiento del inmueble
- 2 El acoso verbal a los inquilinos
- 3 La insalubridad por problemas de higiene en las zonas comunes como la escalera
- 4 La negativa al cobro de la renta por parte de los propietarios

⁸ Memoria del año 2006 de la Oficina Municipal de Información al Consumidor de Barcelona (OMIC) <http://www.omic.bcn.es/catala/omicmemoria06.pdf>

ESTRATEGIA. El otro aspecto que permitirá al trabajador social saber que esta frente a una situación de acoso inmobiliario tiene que ver con poder demostrar la existencia de una estrategia previamente definida. Para definir esa estrategia nos basamos en los trabajos de María Dolores Peris (9) que describe dos fases de la misma:

- 1) En la primera se devalúa el barrio, generalmente por la invasión de inmigrantes o población marginal que va seguido por el deterioro consiguiente a la paralización de licencias de obras, justificadas por estar pendientes de la aprobación de algún plan de ordenamiento, que debidamente politizado, se retrasa hasta que los precios llegan a mínimos. O bien se devalúa por el propio envejecimiento de los edificios a los que no se les asignan presupuestos para su mantenimiento.
- 2) En la segunda fase tiene lugar la compra de las viviendas a bajo precio por parte de los especuladores que han movido los hilos que han hecho correr los rumores para que la primera fase pudiera tener lugar.⁹

Las causas del Mobbing Inmobiliario

Es muy importante para el trabajador social conocer las causas de la emergencia del fenómeno del acoso inmobiliario de carácter lucrativo, a fin de poder diseñar una intervención social eficaz.

Los teóricos e investigadores (10) del fenómeno creen que, en parte, la especulación inmobiliaria es la causa última de este fenómeno, pero no es la única, dado que el acoso inmobiliario es un fenómeno complejo las causas que lo hacen emerger son múltiples..

Podemos decir que la especulación inmobiliaria tiene dos facilitadores, por una parte la existencia de dos tipos de legislación en España sobre arrendamientos urbanos, lo que genera situaciones de desigualdad, y por el otro una insuficiente política de vivienda social por parte de los poderes públicos; lo que ha permitido que la ley del mercado sea la que regule el derecho a la vivienda y el resultado es la emergencia de situaciones de violencia y agresión sobre personas desvalidas que abandonaran su domicilio por parte de los propietarios y de las empresas inmobiliarias que querian sacar más provecho de las viviendas que tenían alquiladas (11).

Esta situación, de especulación inmobiliaria, se agudiza día a día por el incremento continuado del precio de la vivienda en un proceso especulativo imparable.

⁹ "Mobbing Inmobiliario.Violencia Social y Predictibilidad de las conductas violentas" María Dolores Peris. Catedrática de Sociología de la Universidad de Barcelona año 2003 <http://www.acosomoral.org/inmo2.htm>

Ya hemos visto que una de las conductas más habituales del acoso inmobiliario consiste en provocar el desgaste del inmueble, este aspecto requiere de una mayor profundización, señalamos que la desatención de los propietarios en la conservación de los edificios ocupados por inquilinos acogidos a la Ley de Arrendamientos Urbanos de 1964 (12) se produce por dos causas interrelacionadas: rentas de alquiler bajas y un mercado inmobiliario especulativo. La especulación se manifiesta en que los precios de los edificios sin inquilinos suben estrepitosamente frente a los edificios con contratos de arrendamiento antiguos.^{10 11 12}

En el acoso inmobiliario se va a utilizar todo tipo de mecanismo para generar el agotamiento emocional de los inquilinos y el agotamiento del propio edificio. Por tanto, las causas originarias del mobbing inmobiliario de carácter especulativo se han de buscar en la deficiente política urbanística por un lado y en la casi inexistencia de mecanismos de protección a los afectados por parte de las administraciones públicas. Podemos afirmar que en España el origen del acoso inmobiliario tiene causas estructurales y coyunturales. Vamos a verlo con más detalle.

Causas Coyunturales:

Entre las causas coyunturales hemos de incluir todas aquellas que generan desprotección en las víctimas del mobbing inmobiliario, y las situamos a nivel de las administraciones municipales, autonómicas y estatales. La inexistencia de mecanismos de protección es debida a que durante muchos años ha habido una clara deserción de las administraciones en su deber de protección; entre las que cabe destacar a nivel municipal la poca vigilancia en la conservación de los edificios, a nivel autonómico las exiguas ayudas al inquilino y a nivel estatal la falta de una legislación que proteja al más desvalido. Ahora hay iniciativas para cambiar la situación.

Causas Estructurales:

Entre las causas estructurales hay que nombrar principalmente tres aspectos: la existencia de una política del suelo antigua (diferente al resto de los países europeos), la vigencia de dos legislaciones diferentes sobre arrendamientos urbanos en un mismo periodo de tiempo (situación francamente paradójica) y una deficiente política de vivienda social por parte de los poderes públicos. Son estas causas estructurales que favorecen la emergencia de la especulación inmobiliaria..

¹⁰ Los teóricos e investigadores como Roser Plandiura <http://www.acosomoral.org/immob1.htm>

¹¹ Prensa <http://www.acosomoral.org/documentos/Immobi1.doc>

¹² Ley de Arrendamientos Urbanos de 1964 <http://www.spaviv.es/docs/LeyArrendamientosUrbanos.pdf>

Resumimos:

- 1 A) Causas Coyunturales: Inexistencia de mecanismos de protección efectiva para los afectados
 - Municipal: deserción de la obligación de control de la conservación de los edificios, inexistencia de servicios de información y asesoramiento individual.
 - Autonómica: inexistencia de un registro de casos, pocas ayudas individuales al inquilino
 - Estatal: falta de legislación al respecto
- 2 B) Causas Estructurales: La especulación Inmobiliaria
 - Política del suelo caduca
 - Dos tipos de legislación sobre arrendamientos urbanos (reforma operada por la Ley de Arrendamientos Urbanos de 1994)
 - Insuficiente política de vivienda social

¿Qué respuestas se han dado a la situación actual?

Es necesario hacer una breve aproximación a las respuestas que hasta la fecha se han dado sobre el fenómeno del acoso inmobiliario, tanto a nivel legal como respecto a las respuestas gubernativas y de movimiento social.

LEGISLACION

Vamos a adentrarnos a analizar los aspectos legislativos tanto penal como administrativos. A nivel penal podemos decir que se ha reconocido este tipo de acoso jurisprudencialmente y que próximamente será reconocido, en el nuevo Código Penal, el acoso moral como un delito. A nivel administrativo hemos de nombrar la nueva Ley de Derecho a la Vivienda en Cataluña aprobada en abril del 2006 (13) y que sanciona con multas a aquellos que ejerzan el acoso inmobiliario.

Jurisprudencia:

Desde el Servicio Europeo de Información sobre el Mobing SEDISEM, se señaló (14) como uno de los primeros pasos en el reconocimiento legal de este tipo de conductas la reapertura de la primera querrela de mobbing que se produjo en España, que había sido presentada en el año 2003 y fue reabierto por orden de la Audiencia de Barcelona en mayo del 2004. Era el caso de una viuda que disfrutaba de un contrato de alquiler indefinido desde 1936 con una renta de 40 euros mensuales, y que fue coaccionada por el propietario para que abandonara la finca voluntariamente, renunciando a la indemnización que por ley le pertenecía para

la rescisión del contrato.^{13 14}

A fin de conseguir el desalojo, el propietario mantuvo el inmueble infestado de ratas y escarabajos, lleno de grietas, con problemas en el suministro del agua y de la electricidad, y favoreciendo la presencia de okupas en el terrado. El acoso inmobiliario ha sido reconocido como tal en la jurisprudencia, dado que existen algunas sentencias que han reconocido esta situación.

En la Jurisdicción Civil hay que destacar la Sentencia del Tribunal Supremo del 22 de Abril de 1991 y la Sentencia de la Audiencia Provincial de Vizcaya del 31 de mayo de 2000; y en la Jurisdicción Penal la Sentencia de la Audiencia Provincial de Burgos del 12 de Junio de 1999, las tres de la Audiencia Provincial de Barcelona del 27 de Abril de 2004, del 9 de Julio de 2005, y del 8 de mayo del 2006 y la del Juzgado de Instrucción de Getxo del 19 de agosto de 2004. Estos datos indican que se llegó a dictar una única sentencia de acoso inmobiliario en los años 1991, 1999, 2000, 2005 y 2006, y dos en el año 2004. En conclusión desde el año 1991 representan siete sentencias de la multitud de casos existentes, lo que puede interpretarse como una verdadera situación de indefensión de las víctimas de acoso inmobiliario.

Quiero detenerme en la sentencia dictada por un juez de Getxo en agosto de 2004. En ella el magistrado reconoce en su sentencia que los imputados ejercían "un plan sistemático de acoso contra sus vecinos", precisamente lo que ahora se conoce como mobbing inmobiliario. En la sentencia se describe la situación de la víctima de la siguiente manera "el edificio en el que vive la afectada presenta un estado lamentable, con numerosas grietas, y está invadido por las cucarachas y ratas que habitan en los pisos ya desalojados y que el propietario ha tapiado sin antes limpiarlos. Por si esto fuera poco, desde hace unos meses, un grupo de okupas se ha instalado en el terrado del inmueble, impidiendo a la anciana subir al mismo. Además, los squatters manipulan a su antojo las instalaciones del agua y la luz para tener suministros".

Ley Autonómica:

Hemos de mencionar la Ley Catalana sobre el Derecho a la Vivienda de abril del 2006, en la que se contempla el mobbing inmobiliario de carácter lucrativo y que permite poder multar a los que lo realizan (propietarios e inmobiliarias) con multas de hasta 90.000 euros. Se trata de una Ley novedosa por lo que implica de sanción hacia aquel que instiga el acoso aunque lo lleve a cabo a través de terceros. Esta ley tiene el objetivo de perseguir a los propietarios que practiquen

¹³ Ley Catalana sobre el Derecho a la Vivienda de abril del 2006. <http://www.gencat.net/acordsdegovern/20060425/01.htm>

¹⁴ Jornada "Mobbing Inmobiliario. Conoce tus derechos" La Garriga 2007 SEDISEM <http://www.acosomoral.org/jor20.htm>

el mobbing, a los que tengan 'pisos patera' y a los que especulen con sus pisos vacíos. Según el portavoz, el Gobierno de la Generalitat será implacable contra los propietarios de inmuebles que acosen a sus inquilinos para que los abandonen, lo que se conoce como mobbing, y a los que tengan pisos vacíos durante años y en mal estado en zonas donde haya necesidad de vivienda. A los primeros se les podrá sancionar administrativamente "en casos muy graves" con multas. Esta ley define el fenómeno como:

"Toda conducta que, mediante actuaciones u omisiones diversas, incluso legalmente amparadas, tenga por objetivo perturbar la persona acosada en el uso pacífico de su vivienda, creando un entorno hostil, ya sea en el aspecto material o en el social o en el personal, con la finalidad última de forzar la adopción de una decisión no querida sobre el derecho que ampara su ocupación".

La Ley de la Generalitat de Cataluña es una ley pionera en el Estado Español, solo aplicable al territorio catalán.

Ley Estatal:

La regulación o normas básicas sobre la materia arrendaticia a nivel estatal son tres: la Ley de Arrendamientos Urbanos de 1994, el texto refundido de la LAU de 1964 y el Real Decreto de 9 de mayo de 1985 denominado Decreto Boyer. Este último introdujo medidas estimulantes de la demanda inmobiliaria, entre las que destacaron la flexibilidad introducida en los alquileres, la desgravación fiscal a la compra de segundas viviendas y la posibilidad de transformar una vivienda en local de negocios, pero con la supresión del derecho de las subrogaciones para los hijos, la ampliación del plazo mínimo de contrato a dos o incluso tres años y la actualización de las rentas según el índice de precios al consumo (IPC) de la vivienda, estimuló el acoso inmobiliario. Es a partir del presente siglo que han aumentado los casos de mobbing inmobiliario, y en parte a causa de que en el año 2005 concluyó el plazo para actualizar las rentas con contratos anteriores al Decreto Boyer, ya que se cumplieron ocho años desde la entrada en vigor de la vigente Ley de Arrendamientos Urbanos, es decir el plazo marcado para extinguir los contratos de alquiler de viviendas anteriores al Decreto Boyer, cuyos inquilinos se habían opuesto a la subida de la renta, éstos, a partir de este años, se vieron enfrentados a la extinción de su contrato de alquiler. Ya entonces algunas asociaciones preveyeron una avalancha de procesos judiciales de desahucio ya que una buena parte de los llamados contratos de renta antigua llegaban a su fin.

Una vez visto cual es el panorama legislativo actual no podemos dejar de mencionar el nuevo Código Penal. Consideramos un avance positivo que se incluya en el nuevo Código Penal español, el acoso moral como figura delictiva, para poder combatir este nuevo tipo de delincuencia. Las personas que ejercen un comporta-

miento hostigante contra otra persona se aprovechan de los espacios de impunidad que existen en nuestro ordenamiento jurídico; por tanto una legislación que cubra estos espacios acabará con situaciones de iniquidad y violencia. El Servicio Europeo de Información sobre el Mobbing valoró (15) muy favorablemente que la nueva legislación sobre acoso moral sea suficientemente amplia que penalice los comportamientos de fustigamiento en todos los ámbitos donde este tipo de violencia aparece, ya sea en el trabajo (mobbing), en la escuela (bullying), en la vivienda (mobbing inmobiliario), en los medios de comunicación (acoso mediático) y en el uso de las nuevas tecnologías de Internet (el denominado ciber-acoso).

RESPUESTA DE LOS PODERES PÚBLICOS

Hasta la fecha la respuesta de los poderes públicos en el tema de la vivienda se ha reducido a las ayudas al pago del alquiler o bien a ayudas de rehabilitación, que en cualquiera de los casos se han mostrado como insuficientes. Lo que venimos relatando sobre el mobbing inmobiliario demuestra que no estamos ante hechos aislados, sino que es un problema más extendido de lo que se cree y que requiere atención social y jurídica para erradicarlo. En España el tema es particularmente grave tal y como denunció el relator especial de asuntos de Vivienda de las Naciones Unidas (ONU), Miloon Kothari en su viaje a España en el año 2006, (16) aseguró que "el mobbing en España es particularmente grave y una vergüenza para el país" porque no se han observado "casos tan graves de acoso inmobiliario en otras partes del mundo desarrollado".

Frente a esta grave situación es interesante ver cual ha sido la respuesta de los poderes públicos frente al aumento de casos de mobbing inmobiliario.¹⁵¹⁶

La experta Roser Plandiura indica la existencia de algunas iniciativas municipales de información y asesoramiento específico sobre el tema como son el caso de Barcelona, con la creación de la Oficina anti-mobbing y el caso de Cádiz con la creación del Servicio Integral Municipal de asistencia al Inquilino (que editó la "Guía para el arrendamiento y compra de vivienda"). Existen algunas iniciativas en donde el papel del trabajador social es clave y para ello analizaré tres experiencias municipales: la de Barcelona, la de Sevilla y la de la ciudad de Sabadell.

Experiencia Barcelona

En Enero del 2004, el Ayuntamiento de Barcelona puso en marcha un servicio para atender los casos de los afectados por acoso inmobiliario, la Oficina Antimobbing, en el marco de la Oficina Municipal de Información al Consumidor (OMIC). El objetivo de este servicio es facilitar información y asesoramiento así como hacer el

¹⁵ "La respuesta del Derecho ante el avance del acoso" La tribuna del derecho (prensa) <http://www.acosomoral.org/tribunaderecho.htm>

¹⁶ Miloon Kothari en su viaje a España en el año 2006 "La ONU detecta una grave crisis inmobiliaria en España"⁶ http://www.europasur.com/120160_ESN_HTML.htm

seguimiento de las gestiones realizadas como consecuencia de las reclamaciones presentadas por este motivo. La función de la oficina es informar y acompañar, en las situaciones que lo requieran, a la persona afectada para tramitar alguna gestión, dado que los afectados son, la mayoría de veces, mujeres mayores que viven solas. Como podemos comprobar todas y cada una de estas tareas (información, asesoramiento y seguimiento) pueden enmarcarse en las atribuciones propias de un profesional del trabajo social. Señalamos que en la memoria del año 2006 de la propia Oficina queda implícita la necesidad de que intervenga el profesional del trabajo social ya que concluye proponiendo mejoras de la Oficina, diciendo "En todo caso parece imprescindible que se debe llevar un seguimiento personalizado de las personas afectadas, ya sea a través de visitas presenciales o por contacto telefónico. Esta necesidad de seguimiento personalizado y constante se basa en el hecho que, en la mayoría de los casos, los afectados son personas mayores y que, en general viven solas, por lo cual es importante que se sientan apoyadas"; somos de la opinión que el profesional más capacitado para hacer el seguimiento de los casos de acoso inmobiliario y en especial el de personas solas y de avanzada edad es el trabajador social. La Oficina anti-mobbing del ayuntamiento de Barcelona es un servicio de orientación, por lo que su función principal consiste en verificar que puede existir un caso de acoso inmobiliario, orientar a los afectados sobre los servicios técnicos especializados, legales y judiciales, existentes que pueden ser de utilidad en función del caso presentado. Los casos de acoso inmobiliario denunciados y constatados por el Ayuntamiento de Barcelona aumentaron durante el año 2006, el "Servei d' Atenció i Assessorament de l' Oficina Municipal d' Informació al Consumidor" (OMIC) abrió 101 expedientes por este problema, frente a los 74 del año 2005. A pesar de que la mayoría de casos se concentraron en el barrio de Ciutat Vella, el consistorio llegó a detectar este fenómeno en todos los distritos de la capital. Según se desprende de la valoración de la memoria del año 2006, el 95% de los casos acaban en los juzgados, ya que la mediación difícilmente permite solucionar el conflicto. Aunque la creación de esta oficina es un paso importante en la lucha contra el acoso inmobiliario también ha recibido críticas. La función de orientación de la Oficina anti-mobbing ha sido criticada por la Federación de Asociaciones de Vecinos de Barcelona (17), que pidió que l'OMIC no se limite a reunir denuncias o a derivar a los afectados al Colegio de Abogados, sino que las traslade al juzgado o a la Fiscalía para que las investigue. Existe una voluntad política de mejorar las competencias de la Oficina anti-mobbing (18).

Experiencia Sevilla.

En Marzo del año 2004 el Ayuntamiento de Sevilla crea la "Oficina de Asesoramiento a Inquilinos en Situación de Abuso" OTAINSA, Coordinada por el Servicio de Observatorio y Control de Procesos de la Gerencia de Urbanismo con la participación del Departamento de Conservación de la Edificación (Conservación, Licencias, Disciplina), la Dirección Técnica, el Servicio de Gestión del Patrimonio

Municipal del Suelo y el Servicio de Planeamiento y Gestión. Para analizar esta experiencia nos hemos basado en el trabajo realizado por Ángel Monge Pérez (19).^{17 18 19}

A la Gerencia de Urbanismo le corresponde, por ministerio de la Ley, garantizar el deber de conservación de la edificación, ordenando a los propietarios que adopten las medidas necesarias a fin de mantener en todo momento las condiciones adecuadas para la habitabilidad y el uso efectivo de los inmuebles por sus moradores. OTAINSA nace con la función primordial de atender especialmente la problemática social que se genera entre inquilinos y propietarios de inmuebles que incumplen el deber de conservación de la edificación; en este contexto interviene la Gerencia de Urbanismo. Para garantizar la habitabilidad de los inmuebles la Administración Urbanística adopta dos tipos de medidas: la primera consiste en la exigencia a la propiedad para que adopte las medidas de seguridad necesarias a fin de asegurar la integridad de las personas (apuntalamientos cautelares, realización de calos para posterior inspección, etc.), la segunda consiste en exigir a la propiedad las medidas de conservación que sean necesarias para garantizar una habitabilidad digna de los moradores. OTAINSA se marca el primer objetivo de exigir a los propietarios de los edificios, donde habitan inquilinos en las situaciones descritas, el cumplimiento escrupuloso del deber de conservación de la edificación. Para ello, el Gerente de Urbanismo, ha remitido los correspondientes oficios al Departamento de Conservación para que con carácter prioritario se realicen los correspondientes informes del estado de conservación de la edificación y la exigencia de su cumplimiento a los propietarios, con la advertencia a estos últimos de las consecuencias legales que dimanar de la LOUA por el incumplimiento y que pueden llevar aparejado la expropiación del edificio o la sustitución del propietario incumplidor. Se ha optado fundamentalmente por estos dos mecanismos al no poder soportar las arcas municipales la realización de la ejecución subsidiaria por obras de conservación, dejando únicamente el mecanismo de la ejecución subsidiaria para los casos de medidas inminentes de seguridad, en los que primará la integridad física de los moradores, con la subsiguiente exigencia de repercutir en la propiedad el coste de estas obras urgentes. En el año 2006 treinta y cinco familias con escasez de recursos económicos fueron realojadas en otras tantas viviendas propiedad de la Gerencia Municipal de Urbanismo, hasta

¹⁷ Federación de Asociaciones de Vecinos de Barcelona pidió que l'OMIC no se limite a reunir denuncias

http://w3.bcn.es/V01/Serveis/Noticies/V01NoticiesLlistatNoticiesCtl/0,2138,100671812_104264490_2_165117238,00.html?accio=detall&home

¹⁸ El País. 17-5-2007. "Hereu asegura que abrirá oficinas anti-mobbing en todos los distritos"http://www.elpais.com/articulo/cataluna/Hereu/asegura/abrira/oficinas/antimobbing/todos/distritos/elpepuespcat/20070517elpcat_6/Tes

¹⁹ Ángel Monge Pérez « mobbing inmobiliario. Una experiencia municipal » <http://www.acosomoral.org/otainsa.htm>

tanto se ejecuten las obras de conservación en el edificio que ocupaban como inquilinos. El Consistorio municipal tiene la previsión de incrementar la partida presupuestaria para cubrir las necesidades de vivienda para el realojo temporal de inquilinos con escasez de recursos a medida de que los propietarios inicien las obras de conservación ordenadas. Además de lo anterior desde Otainsa se ha creado un parque de viviendas públicas para alojar con carácter indefinido a uno de los sectores sociales más desprotegidos: los mayores sin recursos. El parque de viviendas indefinidas está destinada principalmente a los inquilinos de edad avanzada, con insuficiencia de recursos económicos, que hayan perdido la cualidad de arrendatarios por causas no imputables a ellos o que habitan en inmuebles de los denominados como infraviviendas. En conclusión la oficina tiene 2 niveles de actuación: la conservación de edificios y la creación de un parque de vivienda pública. Veámoslo con detalle.

CONSERVACIÓN DE EDIFICIOS. Para garantizar la habitabilidad se adoptan tres tipos de medidas:

- 1) Con carácter prioritario se realizan los informes del estado de conservación de la edificación
- 2) Segundo se hace efectiva la exigencia de su cumplimiento a los propietarios, con la advertencia a estos últimos de las consecuencias legales que dimanen de la LOUA por el incumplimiento (expropiación del edificio o la sustitución del propietario incumplidor).
- 3) Dejando el mecanismo de la ejecución subsidiaria únicamente para los casos de medidas inminentes de seguridad, en el que prima la integridad física de las personas que viven, con la exigencia de repercutir en la propiedad el coste de las obras urgentes

PARQUE DE VIVIENDAS PÚBLICAS

- 1) Realojo temporal de los inquilinos con pocos recursos cuando las obras de conservación ordenadas obliguen a abandonar la vivienda.
- 2) Alojamiento con carácter indefinido al sector social más desprotegido: las personas mayores sin recursos que han perdido la vivienda o que habitan en infraviviendas

Un análisis de la experiencia de la ciudad de Sevilla, nos lleva a ver cual ha de ser el camino a seguir desde las autoridades municipales a fin de implementar verdaderas actuaciones de prevención del acoso inmobiliario. Cabe señalar que muy probablemente la situación sería mejorable facilitando la coordinación entre los departamentos municipales de Urbanismo y Servicios Sociales.

Experiencia Sabadell

En el mes de octubre del 2006, el Ayuntamiento de Sabadell puso en marcha un servicio para combatir los casos de acoso (mobbing) inmobiliario. El alcalde y

el Síndic Municipal de Greuges de Sabadell, firmaron un convenio para crear una Comisión Técnica con la misión de hacer el seguimiento de casos, de quejas y de las sugerencias. Dicha Comisión está presidida por Síndico municipal y por los directores de las siguientes áreas: Área de Servicios Centrales y Área de Educación junto con los jefes de los departamentos de Licencias y de Asesoría Jurídica de municipio. Una de las funciones de la Comisión Técnica consiste en evaluar las denuncias de acoso inmobiliario que hayan sido presentadas al síndico municipal o en otros departamentos del consistorio. Otra de sus funciones es determinar las actuaciones que se realizaran desde los servicios municipales, en el marco de sus competencias, para garantizar el derecho de la víctima y favorecer el cese de la situación; además esta Comisión tiene el encargo de efectuar un seguimiento de cada caso y proponer a los poderes públicos competentes las medidas que se consideren convenientes para resolver la situación. En esta experiencia se apuesta por el seguimiento individual de casos y hay que resaltar que ya desde el principio han implicado a los Servicios Sociales, y ello es así por que en esta comisión está contemplada la participación de los profesionales de los Servicios Sociales, jurídicos y policiales del municipio y se contempla el uso de recursos propios del trabajo social como la asistencia domiciliaria de la telealarma. Veamos con más detalle este punto, entre los recursos que aporta la Administración local hay que destacar los controles periódicos de las situaciones denunciadas y el que se pueda aprovechar el sistema de telealarma a fin de que las posibles víctimas alerten si sufren *mobbing* inmobiliario. Hay que valorar como muy positiva la protección que este municipio da a sus ciudadanos. Por otra parte el Síndic de Greuges de Sabadell, cuenta con un agente designado para detectar los posibles nuevos casos de acoso inmobiliario, cuya misión principal consiste en velar por los casos de personas mayores que viven solas. Concluimos que básicamente en Sabadell el municipio se ha decantado por la atención personalizada de cada caso.

Las experiencias relatadas son una excepción en el amplio campo del acoso inmobiliario.

RESPUESTA DEL MOVIMIENTO SOCIAL

Ya hemos constatado, en líneas anteriores, que el tema de la especulación inmobiliaria está íntimamente relacionado con el hostigamiento hacia el inquilino por lo que no podemos dejar de mencionar la acción comunitaria frente al acoso inmobiliario enmarcada en un movimiento social reclamando el derecho a la vivienda. Desde hace meses, en España, los jóvenes han relanzado la lucha por lograr una vivienda digna y asequible. "No vas a tener una casa en la puta vida": es el slogan principal presente en camisetas, pancartas, y pegatinas. El impulso principal de este movimiento espontáneo, que ha sido convocado por SMS y por Internet, es promover medidas para que la situación cambie y algo tan básico y esencial como la vivienda, pase a ser lo que siempre ha sido, un derecho incues-

tionable de todos los ciudadanos. En el año 2006 han habido un par de convocatorias importantes, una el 30 de septiembre en Barcelona y la otra el 28 de octubre en Madrid.

A lo largo de la historia de la humanidad, toda lucha contra la violencia, de uno u otro tipo, cuando ha contado con resultados exitosos ha sido porque ha estado enmarcada en una ideología más amplia que acaba imponiéndose en la sociedad; así tenemos la lucha contra la explotación infantil enmarcada en las luchas del movimiento obrero, la lucha contra la violencia de género enmarcada en el movimiento feminista y es muy probable que la lucha contra el mobbing inmobiliario consiga el éxito enmarcada, precisamente, en el movimiento social por una vivienda digna. Es cierto que el principal handicap del acoso inmobiliario, según Plandiura es justamente su invisibilidad, ya que no existe ningún registro, censo ni observatorio fiable sobre las situaciones de acoso inmobiliario. Esta misma experta, en sus trabajos, resalta tres iniciativas desde el ámbito asociativo que sirven de botón de muestra de que a través del movimiento por una vivienda digna también se lucha contra las situaciones de mobbing inmobiliario, Plandiura destaca: el papel de *Arquitectos Sin Fronteras*, en la documentación técnica de algunos casos, la existencia del *Taller contra la Violencia Inmobiliaria y Urbanística* que editó el libro "El cielo está enladrillado, entre el mobbing y la violencia urbanística e inmobiliaria" sin olvidar el importante papel de la *Federació d'Associacions de Veïns de Barcelona*.

Hemos aportado un análisis del fenómeno del mobbing inmobiliario desde una óptica social a través de un estudio situacional abarcando las causas que lo provocan, los efectos sobre las víctimas, el aspecto legislativo y la experiencia de algunos municipios, y ahora nos corresponde hacer una reflexión sobre la política social que es necesario implementar a fin de acabar con el mobbing inmobiliario.

SOLUCIONES

Un aspecto interesante sobre la cuestión es saber que medidas serían necesarias adoptar para evitar este tipo de comportamientos. En base a nuestra profundización teórica sobre el fenómeno y a nuestra práctica con afectados por acoso, consideramos que hay dos grandes bloques de medidas: un gran bloque formado por aquellas actuaciones encaminadas a resolver las causas estructurales del fenómeno y otro gran bloque formado por las actuaciones administrativas encaminadas a paliar las situaciones circunstanciales o de particulares afectados. De cara a intervenir sobre las causas estructurales hay que señalar en primer lugar un replanteamiento de las políticas del suelo (heredadas del franquismo) y hacerlas más similares a las del resto de los países europeos de la misma área de influencia. Se trata de un aspecto polémico porque limita las actuales competencias municipales. En segundo lugar será necesario incluir en las políticas urbanísticas la promoción de la vivienda social; acompañadas de un sistema marco de garan-

tías incluyendo un control público del mercado inmobiliario, lo que favorecerá una menor distancia entre el precio de la vivienda y los ingresos de las familias. El otro gran bloque de medidas que es necesario implementar son las actuaciones por parte de los poderes públicos encaminadas a proteger a los afectados por mobbing inmobiliario. Entre ellas hay que diferenciar las actuaciones municipales de las actuaciones autonómicas y estatales, sin dejar de mencionar que sería muy humanitario que el Ministerio fiscal se personara en procedimientos judiciales cuando el mobbing inmobiliario se hiciera contra personas desvalidas socialmente ya sea a causa de su salud o de su avanzada edad.

Las medidas a desarrollar desde las distintas Administraciones Públicas son las siguientes:

Entre las actuaciones municipales resaltamos:

- a) la creación de servicios públicos de información y asesoramiento, tales como oficinas anti-mobbing incluidas en las oficinas municipales de información al consumidor, donde se pueda dar asesoramiento legal y acompañamiento. El asesoramiento legal ha de corresponder a un profesional del derecho y el acompañamiento a un profesional del trabajo social realizando tareas de seguimiento personalizado de los casos.
- b) la implicación del departamento municipal de Urbanismo en el control de la conservación de los edificios por parte de los propietarios, a fin de hacer cumplir la ley y evitar la degradación de barrios enteros.
- c) la implicación del departamento municipal de Servicios Sociales a fin de promover ayudas individuales diversas incluidas aquellas destinadas a la conservación de los edificios por parte de los colectivos más necesitados de la sociedad; sin olvidar las tareas de coordinación con los técnicos de urbanismo del consistorio.

Entre las actuaciones autonómicas hay que destacar:

- a) la creación de un registro o censo de casos
- b) el aumento de la dotación presupuestaria para las ayudas económicas individuales a los inquilinos (ya sea a través de los Programas de Urgencias Sociales de ayuda al inquilino, como de ayudas para la adecuación de la vivienda)
- c) la promoción de la vivienda social tanto de alquiler como de compra
- d) la sanción administrativa hacia aquellos que ejerzan mobbing inmobiliario

Entre las medidas a emprender a nivel estatal hay que señalar:

- a) la mejora de las pensiones más bajas de jubilación e invalidez
- b) la tipificación del acoso moral como delito

- c) la actuación del Ministerio fiscal cuando el mobbing inmobiliario sea realizado contra personas desvalidas socialmente ya sea a causa de su avanzada edad o gravemente enfermas.
- d) la implantación de un sistema marco de garantías legislativas (política del suelo, legislación de arrendamiento urbanos).
- e) el control público del mercado inmobiliario (control de precios de la vivienda y regulación de los préstamos hipotecarios evitando revisiones especulativas)

Conclusiones

El acoso moral es una problemática social, ha sido denominada la nueva plaga del siglo XXI. El mobbing o acoso moral emerge en el trabajo, en la escuela, en la familia, en la vivienda y también en los medios de comunicación. En alguno de estos ámbitos de emergencia se han dado respuestas a los aspectos legales y de atención de la salud de las víctimas. El acoso moral es el ejercicio de la violencia psicológica contra un semejante y como profesionales del trabajo social nos toca abordar el acoso moral en toda su extensión, tal y como señaló la trabajadora social Marina Parés en la Revista DIFUSIÓN (20).²⁰

Este estudio es un paso más en esta dirección, ya es hora de empezar a intervenir desde los profesionales del trabajo social en el campo del acoso moral y hemos querido iniciarlo centrándonos en el acoso inmobiliario. Queremos finalizar este estudio a modo conclusiones finales con la elaboración de unas ideas básicas sobre el fenómeno del mobbing inmobiliario, la primera consiste en entender el fenómeno como una práctica de maltrato al ciudadano y la segunda resaltar las aportaciones innovadoras que el presente estudio tiene para la evolución de la práctica del trabajo social a nivel individual y comunitario. A modo de conclusiones finales podemos afirmar que para resolver el mobbing inmobiliario va a ser necesaria la implicación de todos y todas a fin de presionar a las diversas administraciones en el cumplimiento exhaustivo de sus competencias. Han surgido diversas experiencias para luchar contra el mobbing inmobiliario y ahora es necesario, desde la ciudadanía y desde los poderes públicos, hacer un análisis crítico de cada una de ellas. Algunas comunidades autónomas estudian cargar un nuevo impuesto sobre los pisos desocupados, una medida inconstitucional y prácticamente inviable, según los juristas. Sin duda existen dos tipos de medidas, unas viables y otras inviables. El debate está servido. A través de la exposición de mi

²⁰ Pares Soliva, Marina. "La Intervención social en casos de mobbing" nº 51 de la revista "TS DIFUSIÓN" editada por los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social de Almería, Cadiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Sevilla. Sep 2005.

experiencia profesional, el presente trabajo de investigación tiene como aportación más innovadora la apertura de un nuevo campo de intervención profesional aquel que tiene como objeto atender a las víctimas de mobbing, especialmente a las víctimas del mobbing inmobiliario. Otra aportación de este estudio consiste en favorecer la creación de recursos sociales especializados para dar salida a las graves situaciones de desamparo de las personas víctimas del mobbing inmobiliario. Deseamos que este estudio sirva de reivindicación de la necesaria implicación de los trabajadores sociales en el tema del mobbing inmobiliario y esperamos que la transmisión de nuestra experiencia en este campo sirva para la evolución del trabajo social tal como planteó la trabajadora social americana Anna Laurens Dawes (1) que defendió que *las problemáticas sociales y sus correspondientes respuestas o resoluciones son competencia del trabajo social*, y nadie puede negar que el fenómeno del acoso inmobiliario es una problemática social de primer orden y por tanto competencia de los profesionales del trabajo social.

BIBLIOGRAFIA

- **Capilla Pérez, Andrea et al.** *Pioneros del trabajo social, una apuesta por descubrirlos*. Huelva. Ed. Universidad de Huelva. 2004.
- **Jiménez González, José-Ramón** "Mobbing Immobiliari" nº 175, RTS, editada por el Colegio Oficial de Asistentes Sociales y Diplomados en Trabajo Social de Cataluña. Septiembre 2004.
- **Leymann, Heinz.** *Mobbing. La persécution au travail*. París. Ed. Seuil. 1996.
- **Parés Soliva, Marina** "Las Fases del Mobbing" en Florencia Peña Saint Martin et al (comp) *Cuando el trabajo nos castiga. Debates sobre el Mobbing en Mexico*. México Ediciones Eón y UAM-Azcapotzalco.2007 pp41- 63.
- **Pares Soliva, Marina.** "La Intervención social en casos de mobbing" nº 51 de la revista "TS DIFUSIÓN" editada por los Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social de Almería, Cadiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Sevilla. Septiembre 2005.



**TRABAJO SOCIAL.
SERVICIOS SOCIALES**



LA INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO SOCIALES: ¿UNA PRESTACIÓN BÁSICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES?

MONTSERRAT MONTAGUT CANELA

Trabajadora Social.

RESUMEN

Este trabajo, es fruto de la experiencia, es una exposición crítica sobre la práctica de la primera de las prestaciones básicas del sistema de servicios sociales la Información, Orientación y Asesoramiento.

En la Oficina de Atención al Público en servicios sociales, ámbito de la isla de Mallorca, reflexiono entorno al objeto y desarrollo del trabajo social. Motivada por el día a día profesional y por el estímulo de aquellas personas que no se conforman con cualquier información; aquellas que quieren saber más porque necesitan defender su dignidad que la sienten maltrecha, y sus derechos hasta donde puedan. Usuaris/os de servicios que se consideran desatendidas, incomprendidas, ninguneadas y incluso maltratadas.

Es una reflexión de una profesional en activo, preocupada por la pérdida de calidad de los servicios públicos, lo cual ensancha el camino hacia la privatización de los servicios públicos.

Es una aportación desde la creatividad y flexibilidad para emprender actuaciones no convencionales, en un modelo participativo, a fin de comprometer el cambio personal, familiar y social.

Hablarles en catalán, inicialmente y siempre y cuando no presenten dificultad en la comprensión, es una forma de presentarnos a los recién llegados, y que se sientan acogidos. Entre otros, es un gesto de normalidad y de dignidad, y un elemento de integración.

Considera imprescindible meter mano en la multiplicación y dispersión de los servicios de información social en Mallorca, y ordenarlos para facilitar su utilización por el público. Con información pública y suficiente del sistema, sin demoras

innecesarias en la información básica y a través de puertas de acceso claramente definidas y publicitadas. También sería deseable una profesional de referencia para cada usuario/a como sucede en el sistema de salud.

Concluye que la Información... es una prestación profesional y no exclusiva de la atención social primaria o municipal. Que corresponde ejercerla a la disciplina del trabajo social, y que requiere estar sometida a indicadores de calidad tanto objetivos como subjetivos.

PALABRAS CLAVE

Sistema, prestación básica, calidad, acceso, competencia profesional, dignidad en el trato, información - orientación y asesoramiento sociales.

INTRODUCCIÓN

La Información, orientación y asesoramiento constituyen una de las cuatro prestaciones básicas contempladas en el convenio del Plan de Prestaciones Básicas. Las restantes son:

- a) La ayuda a domicilio y otros apoyos a la unidad de convivencia.
- b) El alojamiento alternativo.
- c) Las actividades de prevención, promoción e inserción social.

En esta primera intervención de informar y/o orientar, aparentemente sencilla, a menudo resulta necesaria una cierta prospección de la demanda con una doble finalidad:

- a) Valorar la utilidad y adecuación al problema del recurso solicitado.
- b) Detectar otras situaciones que requieren primordial atención y que no son explicitadas.

Conviene no perder de vista que las personas tenemos necesidad de buena información: clara, pertinente y suficientemente concreta. En caso contrario es desinformación.

Obligar a las personas usuarias a peregrinar de unos servicios a otros, y remitirlas de nuevo a atención primaria, para consultas de información y orientación; tener cita para primera consulta al cabo de tres semanas; quedarse sin asistente social de referencia cuando está de baja o tiene vacaciones; expresar que no se entiende con la profesional, o que no desea volver a verla... Respuestas del tipo

"usted ya cobra", "usted cobra demasiado" o bien "no tiene derecho, no cabe ayuda o servicio" y punto.

Todo ello se debe revisar. El motivo es que son actitudes impropias del trabajo social, no son dignas de nuestra profesión. Deberíamos desterrar de nuestro vocabulario, o reducir al mínimo, las respuestas negativas y absolutas, así como las imprecisiones, al tiempo que procuramos que la persona no se vaya con las manos vacías. A menudo una información precisa o más completa sirve para tranquilizar la inquietud de quien consulta.

El sistema de servicios sociales en el que trabajamos se caracteriza por:

- a) Acostumbramos a trabajar con población vulnerable.
- b) Los servicios y prestaciones son gratificables. Están sujetos a valoración profesional y a disponibilidad presupuestaria.
- c) El acceso al sistema está insuficientemente ordenado y resulta confuso.

En nuestra normativa no se habla de derechos sociales y se emplean términos como garantizar, promover, proteger, apoyar, favorecer... el bienestar. Con más motivo, pues, la calidad en los servicios sociales está relacionada con la identificación, anticipación y satisfacción de las necesidades de los ciudadanos aportando una buena dosis de recursos profesionales, propios de la disciplina del trabajo social. Y como explicita el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de las Islas Baleares: "*todos los ciudadanos tienen derecho... a disfrutar de servicios públicos de calidad*".

1.a CONTEXTO DE LA PRESTACIÓN de INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO.

La información es una necesidad personal y familiar básica, un derecho, y es una prestación del sistema de servicios sociales, y en concreto de la atención primaria. Se concibe como básica porque permite acceder servicios y prestaciones.

Los Servicios Sociales de Atención Primaria van dirigidos al conjunto de personas que viven en el área territorial de incidencia, independientemente de sus características socio personal y económico. Lo *objeto es atender a las necesidades básicas de las personas y familias, en particular a aquellas que tienen déficits en su desarrollo personal y social, y contribuir a la prevención de problemáticas sociales.*

El/la Trabajadora Social de estos servicios es quien, por su formación, tiene encomendada esta función.

El Sistema de Servicios Sociales está formado por servicios –públicos o no- que dan Prestaciones. En este ámbito, un servicio es un conjunto organizado de recur-

tos materiales y personales, adscritos a la satisfacción de necesidades de la ciudadanía. Las finalidades son la promoción y el desarrollo, y prevenir y eliminar las causas de exclusión, a través de las estructuras y servicios de los distintos niveles de la administración y otros con vocación de servicio público.

Una prestación es una ayuda fundamentalmente pública que exige determinadas condiciones para acceder a ella. Las ayudas están formalmente regladas y sujetas a derecho. Pretenden cubrir, atender o compensar determinados déficits de la ciudadanía en un momento dado. Van ligadas a la idea de temporalidad y a compromisos de la persona beneficiaria. Pueden ser instrumentos de la intervención de profesionales. Finalmente se concretan en el dinero, producto, ayuda a profesional... que recibe la persona usuaria.

El trabajo social como disciplina se orienta a lograr la autonomía personal y la resolución de las problemáticas con la implicación de las personas afectadas.

2. b. - RELACIÓN CON EL TRABAJO SOCIAL

Trabajo Social es la intervención de ayuda que hacemos cuando está en peligro el funcionamiento social de la persona con su entorno. Los criterios y valores de la actuación profesional se inspiran en los derechos humanos y en la justicia social.

Es una profesión de relación, de diálogo y de escucha –sobre todo, mucha escucha- de gestión, de búsqueda de soluciones... Y cuando faltan de recursos, con más motivo, nos lleva a comprometernos fuertemente con la persona, en toda su complejidad.

La recepción de la demanda requiere la sensibilidad de una atención profesional: escuchar donde se necesita la escucha, intervenir donde se necesita la intervención. Trabajar para compensar las deficiencias que puedan conducir a la desigualdad de oportunidades para la vida.

Las intervenciones deben generar la participación y la educación sociales. La práctica profesional se centra en las transacciones entre las personas y el medio. Que influyen en sus capacidades y habilidades para cumplir sus cometidos existenciales: aliviar el malestar, las angustias y realizar sus aspiraciones individuales y colectivas.

El trabajo social como disciplina emplea metodologías en las que destaca la pretensión de lograr la autonomía de las personas y la resolución de las problemáticas con la implicación de las personas afectadas.

El/la trabajadora social defiende y fomenta los derechos que responden a las necesidades sociales. Defender estos derechos es parte del buen quehacer de los/de las trabajadoras sociales.

El derecho a la información supone garantizar el acceso al saber y a la cultura. Derechos, bienes, servicios, prestaciones técnicas, prestaciones económicas, acciones..., todo ello debe contribuir a vivir la vida con dignidad, y acceder a los sistemas de bienestar (pensiones, vivienda, salud, educación, justicia y servicios sociales).

También le corresponde dotar recursos para resolver, dejar la puerta abierta... prever planes alternativos por si los planes anteriores no producen los resultados deseados, restablecer conexiones. En definitiva, el objetivo profesional debería ser mejorar la salud psicosocial del caso.

En la era de la informática y nuevas tecnologías necesitamos ganar capacidad de resolución y evitar el deterioro de determinadas situaciones. Eso quiere decir que debemos pensar en sistemas más rápidos de atención y solución de problemas, y las nuevas tecnologías deben hacer los recursos accesibles, asequibles, adecuados, aceptados, conocidos y aprovechados.

FUNDAMENTACIÓN

2. a - NORMATIVA DE REFERENCIA

Cito aquellos artículos que se refieren a la actividad de informar y su ámbito competencial en los servicios sociales.

***CONSTITUCIÓN**

(Art. 20.d): Se reconoce y protege el *derecho a comunicar o recibir libremente información veraz* por cualquiera medio de difusión. La ley regulará el derecho al secreto profesional...

(Art. 33): Nadie podrá ser privado de sus bienes y derechos si no media causa justificada de utilidad pública o interés social.

(Art. 51.2): *Los poderes públicos promoverán la información y la educación de consumidores y usuarios...*

*** LEY DE BASES DE RÉGIMEN LOCAL**

Art. 18.- g) Exigir la prestación y, en su caso, el establecimiento del correspondiente servicio público, en el supuesto de constituir una competencia propia de carácter obligatorio.

Art. 25.- El municipio, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover toda clase de actividades y prestar cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades de la comunidad vecinal.

k) Ejercerá competencias en la prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social

En los municipios de más de 20.000 habitantes deberán prestar en todo caso servicios sociales y de prevención.

*** ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE LAS ISLAS BALEARES**

(Art. 70) - Consejos Insulares- Competencias propias

Son competencias propias de los consejos insulares, además de las que les sean atribuidas por la legislación estatal, las siguientes:

4. Servicios sociales y asistencia social. Desarrollo comunitario e integración. Política de protección y atención a personas dependientes. Complementos de la Seguridad Social no contributiva. Voluntariado social. Políticas de atención a las personas y a los colectivos en situación de pobreza o necesidad social.

*** LEY DE ACCIÓN SOCIAL AUTONÓMICA**

(Art. 8): Los servicios sociales generales promoverán el desarrollo del bienestar social de los ciudadanos, *informándoles y orientándoles sobre los derechos y deberes que lo posibilitan.*

(Art. 9): Los servicios sociales generales:

Tendrán a su cargo las acciones de atención primaria.

El cometido de los servicios de información será prestar a los ciudadanos la información, orientación y asesoramiento en relación con los derechos y recursos sociales existentes a fin de resolver las necesidades que se les planteen en materia de prestaciones técnicas y económicas del Sistema de Acción Social.

*** REGLAMENTO REGULADOR DEL SISTEMA BALEAR DE SERVICIOS SOCIALES**

(Art. 9.b). Derechos de las personas usuarias: *Derecho a la información.*

*** PLAN DE PRESTACIONES BÁSICAS:** Esta *prestación de información, orientación y asesoramiento* responde a la necesidad de la ciudadanía de acceder a los recursos sociales. Y ejercitar los derechos en un marco de igualdad de oportunidades. Es la primera de las prestaciones que se nombra dentro al conjunto de las prestaciones básicas que competen a los servicios sociales de base, municipales o más próximos al usuario.

*** LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO (LRJPAC)**

(Art. 35.g): derecho a obtener información y orientación sobre los requisitos jurídicos o técnicos que las disposiciones vigentes imponen a las solicitudes que se proponen realizar.

2. b.- CONCEPTOS

Definiré cuales son los cometidos de ésta prestación, diferenciando entre los tres grados de implicación profesional, y de menor a mayor complejidad.

***INFORMACIÓN**: ante una demanda concreta, damos a conocer los derechos y recursos sociales, en materia de prestaciones técnicas y económicas del propio sistema de servicios sociales o de otros sistemas de protección social (Sanidad, Pensiones, Educación,...).

La información comprende la localización del servicio, así como los requisitos, las condiciones y el procedimiento de acceso.

La información administrativa (dar el impreso de solicitud, explicar como cumplimentarlo) es una parte de la información.

DERECHOS: incluyen los *derechos públicos subjetivos, derecho de concurrencia e intereses legítimos*. Ver definición en anexo nº 1

RECURSOS SOCIALES: Un recurso es todo mecanismo de protección social que se utiliza por dar respuesta a una necesidad. Se trata de acciones profesionales, ayudas técnicas, prestaciones y ayudas económicas –directas o indirectas-, así como otros apoyos de cariz material, personal o legal.

Para la utilización de un recurso no es suficiente con conocerlo: es necesario poder acceder a el.

***ORIENTACIÓN**: ante una demanda concreta damos indicaciones para acceder a este recurso o a otros que entendemos más idóneos. Tenemos en cuenta las circunstancias personales y familiares, así como la disponibilidad y requisitos de acceso a los recursos que piden. Asimismo, damos a conocer procedimientos o alternativas disponibles.

***ASESORAMIENTO**: ante una demanda de ayuda inespecífica, ayudamos a encontrar respuestas o soluciones a la dificultad que plantea en el ámbito individual y familiar, y canalizamos de manera eficaz las demandas a los servicios convenientes. Prescribimos el recurso idóneo o el conjunto de medidas a adoptar. En algunas circunstancias resulta conveniente una derivación escrita a servicio generalista o especializado.

La *derivación* es un instrumento del trabajo profesional. Se utiliza cuando creemos conveniente que intervenga un determinado servicio en la atención de la problemática y tenemos cierta información sobre el caso. Se la remite mediante un informe de derivación donde consta el motivo de la consulta, la información de que disponemos, la impresión diagnóstica si procede, el motivo de derivación y la demanda concreta de intervención.

Detectamos otras situaciones que requieren atención y que no son explicitadas, y colaboramos en su abordaje y en la toma de decisiones.

4.- SOBRE LAS TÉCNICAS, LOS VALORES, LA CALIDAD DEL SERVICIO

Las técnicas de intervención no deben ser rígidas y aburridas, sino creativas, flexibles y motivadoras para el análisis y la intervención. Obvio las más conocidas y paso a relatar *algunas que más me seducen*:

- Facilitar la expresión de las personas usuarias.
- Facilitar la utilización de los servicios, mediando información sobre las funciones de éstos.
- Cuando hacemos pausas para pensar, hacérselo saber.
- Cuando por la vía oral y en diferentes niveles no han encontrado respuesta convincente, proponer que expresen las quejas y demandas por escrito, así como las dificultades con las que se encuentran y lo que necesitan. Por lo tanto, ayudar a utilizar las posibilidades del procedimiento administrativo para reclamar respuestas dignas de un sistema democrático. Y enseñar las vías o recursos por defender sus intereses: los políticos que han votado, la defensora del ciudadano y el defensor del paciente, la prensa, y el defensor del pueblo.
- Dar información escrita útil, sobre funciones de los servicios, normativas, reflexiones de profesionales competentes... que ayuden a pensar y permitan tomar decisiones.
- Ser conscientes de nuestras limitaciones y explicitarlo: *"hasta ahí puedo llegar", "no se me ocurre nada más"*.
- Dar respuestas inesperadas (humor, exageración) para facilitar la comprensión.
- Transmitir autoestima y dignidad cuando se despiden, diciendo: *"perdone si la he molestado"*.

Y otros valores que dotan de humanidad y sensibilidad esta prestación de informar, orientar y asesorar, al tiempo que muestran la competencia del servicio:

- Nosotros informamos, sugerimos, explicamos, respondemos, orientamos y la persona usuaria debe decidir aquello que le conviene hacer. No decirle a la gente lo que debe hacer: *"usted ha de, habría de, tiene que..."*, y procurar que ella se responsabilice de su vida y tome las decisiones que le competen.

Es conocida la sentencia de que *"los servicios para los pobres son unos pobres servicios"*. Son para una población que no puede elegir. En la sociedad

actual la elección es el metavalor, y el cultivo en el arte de elegir, el honor más codiciado. La persona lo es porque puede elegir.

Se obvia la prevención, la promoción y la participación responsables de la persona en la gestión de su necesidad.

- No confundir a la gente cuando a menudo se dice "*usted tiene derecho a...*". Saber transmitir correctamente y diferenciar cuando se trata de derechos subjetivos, derechos de concurrencia o intereses legítimos. Ver los conceptos en el Anexo 1.

Conviene explicar con claridad cómo los recursos y acciones disponibles pueden ayudar y no crear falsas expectativas.

- Información oral y escrita inteligible: evitar expresiones como "*declaración de riesgo, renta por capita, ayudas técnicas,...*"
- Tener cuidado con terminologías caducas, que denotan superioridad. Así, me parece más adecuado usar expresiones como "*se le ha aprobado la ayuda*", en lugar de "*se le ha concedido la ayuda*".
- Visualizar el género femenino en nuestra entrevista. Cómo incluimos a las mujeres en nuestras preguntas, en nuestras respuestas, en nuestros comentarios, resulta imprescindible si queremos construir un mundo menos desigual y discriminatorio.

5.- EL IDIOMA EN LA ATENCIÓN AL PÚBLICO.

Solamente he tenido un caso por año en el que me ha dicho que era una falta de educación dirigirme en catalán si me hablaban en castellano. En uno de estos casos, al acabar la consulta se despidió diciéndome en catalán: "*muchas gracias y adiós*".

La idea de que es de mala educación hablar en catalán con un no-catalanohablante, es un prejuicio, un juicio hecho sin fundamento. Podría haber otro discurso que dijese que hablar en castellano o en francés, o en inglés, en Mallorca, a una persona que habla catalán, es de mala educación. U otro que dijera que no hablar en catalán a los recién llegados es tratarlos como a extraños, algo así como decirles: "*tengo muy claro que no eres de los míos*". Los prejuicios responden a ideologías, tienen finalidades determinadas y consecuencias a menudo irreparables.

La normativa ampara el uso del catalán en primer lugar. Entre otras cito la Ley de Normalización Lingüística de esta Comunidad y el Reglamento del Consell Insular de Mallorca.

Cito tres artículos del primero:

Art. 2.2: El catalán como derecho implica desarrollar en esta lengua las actividades profesionales y laborales.

Art. 6.1: Sobre el catalán como lengua propia de las administraciones autonómica, insular y local.

Art. 34: Sobre cómo han de proceder las administraciones de estas islas para asegurar el uso de esta lengua.

Del segundo texto cito el art. 2.1: *"el catalán es la lengua propia de esta administración insular"*.

Utilizando el catalán en la atención al público –sea blanca o negra, de aquí o de allá la persona que consulta- he vivido situaciones de más interés y provechosas por ambas partes. Cosa que no me hubiera sucedido si me hubiese limitado a aquello más acostumbrado: si te hablan en castellano tú también debes hablarlo, porque se presupone que la otra persona no entiende el catalán. He practicado estrategias respetuosas y a la vez educativas, hemos reído de manera cómplice en momentos graciosos, e incluso he disfrutado de sensaciones entrañables.

Una madre me dijo después de hablarle en catalán y ella en castellano: *"me sabe mal de no hablarle en catalán, pero estoy aprendiendo. Mi hija de cinco años me enseña. Resulta que mis padres son hispanohablantes y no he tenido la oportunidad"*. Me conmovió, mientras tecleaba el ordenador para facilitarle el título de familia numerosa.

En estos casos que me esfuerzo para que se sientan bien atendidas, e incluso puedan experimentar una mejor atención en la lengua propia de la comunidad.

Ayudando por mi parte con pronunciación clara, ritmo pausado, léxico más estándar, algún gesto,...

No es conveniente para nadie tratar a estas personas de bobaliconas o de discapacitadas intelectuales, incapaces de entender y de aprender una lengua latín hermana del castellano.

Tampoco es saludable hacer discriminaciones sin justificación, y poner barreras lingüísticas...

No quisiera oír de quien viene de otra tierra a vivir a Mallorca: *"no me dejáis ser de aquí"*, *"no me permitís identificarme con el lugar donde vivo"*. Hablarles en catalán es una forma de presentarnos a los recién llegados, y que se sientan acogidos. Entre otros, es un gesto de normalidad y de dignidad, y un elemento de integración.



6.- CONCLUSIONES

El Servicio de Información/de Atención al Público de l'Institut de Serveis Socials y Esportius de Mallorca, donde trabajo, ofrece información sobre centros, servicios, prestaciones, normativas... del sistema de servicios sociales, y en menor medida de otros sistemas de bienestar. Esta información especializada se ofrece vía telefónica, presencial, por e-mail, por fax o mediante la web institucional.

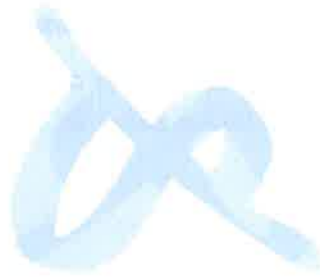
La atención se presta sin cita previa, y con suficiente disponibilidad de tiempo, sin demoras ni esperas, como acostumbra a ocurrir en los servicios sociales municipales.

Como ha quedado de manifiesto, los parámetros desde los que se ofrece esta prestación son los propios de la profesión de trabajo social.

De todo lo anterior se desprende que la Oficina de Información/Atención al Público de este organismo autónomo de la administración insular hace funciones de Información, Orientación y Asesoramiento. *Es por lo tanto puerta de entrada al sistema de servicios sociales y a otros sistemas de bienestar, y asimilado -en esta prestación de información- a un servicio de atención social primaria o de base. Por lo que esta prestación de Información, Orientación y Asesoramiento no resulta exclusiva de la Atención Social Primaria Municipal, que es como actualmente está contemplada en el cuerpo legal y normativo sobre trabajo social y servicios sociales.*

Esta oficina emplea procedimientos que se corresponden con la teoría y la práctica de la disciplina del trabajo social. Por todo lo cual, *los contenidos de esta Prestación Básica del Sistema de Servicios Sociales son funciones de las/ los asistentes sociales, así como llevarlas a cabo y responsabilizarse de ellas.*

Y finalmente, *para que sea de verdad la Prestación Básica por excelencia, la calidad en su ejecución es decisiva.* Calidad que se manifiesta en factores objetivos como la transparencia, la claridad en los impresos, la buena comunicación y servicio, las condiciones ambientales sin distorsiones... Y en factores subjetivos y cuantitativos como las explicaciones, el asesoramiento suficiente y eficaz, la rapidez en la atención, la capacidad profesional de resolución... Además de otros cualitativos, como la no interrupción del proceso de atención, la confidencialidad, la no discriminación y la comprensión de la demanda y de las necesidades del/de la ciudadana.



ANEXO Nº 1

CONCEPTOS NORMATIVOS

DERECHOS: se articula sobre el reconocimiento y tutela judicial que el ordenamiento jurídico hace de un poder concreto en favor de un sujeto.

Se crean por ley. Es derecho subjetivo cuando reúne los requisitos. El ente correspondiente debe hacer la aportación necesaria para hacerlo posible.

Derecho de concurrencia: cuando la concesión está limitada por las disponibilidades presupuestarias y está sometida a concurrencia pública y a prioridad de las situaciones de mayor necesidad. Se crean por decreto.

INTERESES LEGÍTIMOS: no todo interés resulta garantizado por el derecho subjetivo. El interés es aquel que, de llegar a prosperar la acción iniciada, originaría un beneficio jurídico o material a favor del accionando, sin que este interés encuentre apoyo en precepto legal expreso, concreto y declarativo de derechos. O bien aquel interés en que deriva del eventual perjuicio que pudiese crear el acto impugnado en el proceso.

ANEXO 2

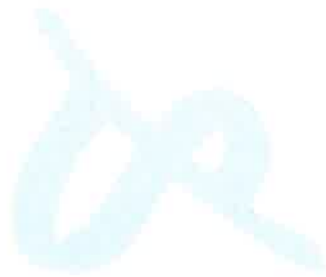
BIBLIOGRAFÍA

- GENERALITAT DE CATALUÑA: *Recomendaciones sobre los servicios de atención primaria*. No editado.
- DIPUTACIÓN FORAL DE GUIPÚZCOA: *Modelo de servicios sociales*. No editado
- RTS -Revista de Trabajo Social – del Colegio Profesional de Cataluña. Núms. Números 175 y 176, de septiembre y diciembre de 2004 respectivamente. Barcelona.
- Jornadas sobre los servicios sociales de atención primaria en las Illes Balears, 1994. Ponencias y Comunicaciones:
 - *SALLERAS, María: *Atención de Base en Caritas Mallorca*.
 - * BISBAL, Nofre; COLL, Margalida; LLINÁS, Magdalena y MORA, Teresa: *Breves reflexiones sobre los servicios sociales de atención primaria*.
- LÓPEZ LUIS, Sonia (2003): *¿Se puede hablar de calidad de vida en el contexto del Trabajo Social?* En Cuadernos de Trabajo Social, 16, Págs. 109-119. Universidad Complutense de Madrid.

- RICHMOND, Mary E. (1995): *El Caso Social Individual, El Diagnóstico Social. Textos seleccionados*. Prólogo de Mario Gaviria. Talasa Ediciones. Madrid.
- Revista ALIMARA del Consell de Mallorca. Núm. 45 de junio 2000. Palma de Mallorca.
- JIMÉNEZ GONZÁLEZ, José Ramón: *Mobbing Inmobiliario*. En Revista de Trabajo Social, núm. 175 - septiembre de 2004 . pp. 67-79. Barcelona.
- Ivan Illich, et al. (1981): *Profesiones inhabilitantes: crítica /alternativas*. H. Blume ediciones. Barcelona.
- Hoja informativa de Atención al Usuario en la Sanidad Pública

-Textos normativos:

- *CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA de 1978.
- *ESTATUTO AUTONOMÍA de las ILLES BALEARS. LEY ORGÁNICA 2/ 1983 modificada por LEY ORGÁNICA 1/2007, del 1 de marzo,
- *LEY DE BASES DE RÉGIMEN LOCAL de 7/85.
- *LEY DE ACCIÓN SOCIAL DE LAS ILLES BALEARS. 9/87 modificada por la ley 3/99.
- *REGLAMENTO REGULADOR DEL SISTEMA BALEAR DE SERVICIOS SOCIALES. Decreto 66/99.
- *LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO- LLRJPAC de 30/92 modificada por ley 4/99.
- *PLAN CONCERTADO DE PRESTACIONES BÁSICAS DE SERVICIOS SOCIALES. CONVENIO ADMINISTRATIVO 166/88 ENTRE EL ESTADO Y LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.
- ***LEY DE NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA de las ILLES BALEARS de 3/86.**
- * REGLAMENTO ORGÁNICO DEL CONSELL DE MALLORCA- (BOIB DE 25/8/2001).



LAS POSICIONES INSTITUCIONALES Y PROFESIONALES QUE SE IMBRICAN EN LA ATENCIÓN A LA DEMANDA DE LAS PERSONAS EN LOS SERVICIOS SOCIALES: LA MEDIACIÓN ENTRE LA DEMANDA Y LOS RECURSOS OFERTADOS

(Artículo ganador de la XI Edición del Premio Científico Documentos de Trabajo Social)

CARMINA PUIG I CRUELLS

Profesora titular de los estudios de Trabajo Social en la Universidad Rovira i Virgil de Tarragona.

Resumen

El artículo trata de cómo interfieren diferentes supuestos institucionales y profesionales en la atención social a las personas. Se analizan como los juicios previos generan muchas resistencias en los dispositivos asistenciales, a la vez que condicionan y se revelan en la presentación de la demanda que hacen las personas a los servicios sociales.

También explora la idea de límite, en aquello que pueden facilitar los servicios con responsabilidad. Profundiza en como las instituciones y sus recursos no pueden buscar la satisfacción "total" del cliente. Estas deben acompañar procesos, mostrar posibilidades, distribuir prestaciones, evaluando dinámicamente la satisfacción del cliente de forma mesurada, sin caer en un exceso de valoración de los recursos.

Se proponen nuevas intervenciones y una renovada significación de los recursos sociales, sean estos materiales o sociales, que procuren a los profesionales mejoradas formas de mediación, con el propósito de que se facilite la responsabilidad a las personas en sus procesos psicosociales.



Palabras clave

Usuarios, expectativas, creencias, demanda, resignificación de los recursos sociales, formas de intervención y mediación, responsabilidad, autonomía.

Muchas son las creencias, supuestos institucionales y profesionales que están imbricados, de forma clara o latente, en la atención a las personas. En este artículo se describe y profundiza sobre las posiciones de las instituciones y de los usuarios, las cuales están imbricadas en las demandas que reciben los servicios sociales y su posible mediación con los recursos.

LAS INSTITUCIONES

Existe la representación social e institucional del supuesto, a menudo compartido, de que lo que define a un cliente o usuario, cuando se dirige a un servicio social es que *"pide porque necesita algo"*, y de que lo que define a la institución y, por extensión, a los profesionales de lo social es que *"siempre tienen algo que dar"*.

Estas ideas (representaciones) generan, a priori, muchas resistencias tanto en el demandante como en el profesional y la institución, causadas por la impotencia de la que parte el usuario y la omnipotencia que se le supone al trabajador de lo social y, por extensión, a las instituciones.

Otra creencia, muy estereotipada, es que la satisfacción del usuario está garantizada, en la medida en que se responda a sus peticiones. En realidad, muchas expresiones de malestar no se sustentan en carencias objetivas sino en supuestas demandas inespecíficas, atribuibles a diversas causas y a menudo de difícil resolución. *"Cuando una persona llega a servicios sociales «pidiendo», la demanda no se dirige específicamente al trabajador social, sino a todas las personas de las que a lo largo de su vida ha esperado recibir algo que nunca ha recibido."* (Molleda (1999:167)¹.

En este sentido, por más que la organización o los profesionales quieran solventar las carencias, la insatisfacción del usuario permanecerá si no se da respuesta, de una forma u otra, a las necesidades que siente, las cuales pueden estar en un plano distinto al explícitamente expresado o construido por la persona demandante. Los servicios sociales deben de ser conocedores expertos de sus

¹ MOLLEDA, E. (1999). "La intervención social a partir de una demanda económica en servicios sociales generales", *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.

posibilidades, pero aún más de sus limitaciones. Las instituciones y sus recursos, así como los profesionales, no pueden procurar el bienestar absoluto del cliente y han de evaluar el grado de satisfacción de la demanda de forma comedida.

Otro supuesto es la demanda, a menudo masiva, y las situaciones objetivamente dramáticas que presentan las personas a los dispositivos de asistencia y a sus profesionales, las cuales generan, lógicamente, elevados índices de perturbación y de incertidumbre. Estas situaciones puede provocar, una actitud "expulsadora" más o menos solapada por parte del profesional -institución-, intentando derivar al usuario a otro servicio considerado más idóneo. Estas derivaciones, generalmente, fracasan o no se cumplen, ya que son muchas las experiencias de clientes-usuarios que no se presentan al servicio propuesto.

Para poder orientar las derivaciones de forma efectiva, aunque asumiendo la posibilidad de fracaso, es necesario partir de la demanda y de los límites del contexto institucional donde se realiza y establecer una relación significativa entre el trabajador social y el usuario o cliente. Así, la derivación podrá enmarcarse desde el cuidado y la atención del profesional a la persona y no desde el abandono y la expulsión.

Existe también la representación social de que el avance en el reconocimiento de los derechos sociales y de los sistemas de protección social es un hecho objetivo. Los dispositivos que los representan (administraciones, ONG) se incluyen en los catálogos de servicios y se anuncian en distintos medios, y son a menudo objeto de libros y publicaciones.

La necesidad de colaboración y coordinación entre los sistemas institucionales es absolutamente indispensable, pero, en muchas ocasiones, la práctica del ejercicio profesional presenta dificultades para conformar redes efectivas y colaboraciones de profesionales que tengan como objetivo actuar en beneficio del cliente. Ese beneficio tiene su expresión en el intercambio de información, en el análisis y la comprensión de los problemas, en la evaluación de la situación que se trata, en la elaboración de planes de intervención, etc., con el fin de evitar, en la medida de lo posible, las incongruencias, los solapamientos en la acción, la *multiintervención*, elementos que desorientan a las personas y desgastan excesivamente a los profesionales.

La comunicación entre profesionales de la misma disciplina o procedentes de distintos campos debe servir para aunar esfuerzos y concretarse en la elaboración conjunta de planes de acción y evaluación, en el establecimiento de roles de acuerdo con los distintos profesionales, en el desarrollo del trabajo en equipo, en la consulta o supervisión en situaciones específicas, etc. En última instancia, si se quieren ofrecer intervenciones integrales y gestionar servicios de calidad, todos estos elementos resultan imprescindibles, de tal manera que hay que superar las

dificultades que pueda plantear el acercamiento de determinados profesionales o instituciones.

LOS USUARIOS

En relación con los usuarios o clientes, demandantes de servicios sociales, pretendo mostrar diferentes estados, ciclos y estadios de la persona que demanda ayuda. Consideramos que estos deberían de ser incorporados y analizados conjuntamente con el resto de elementos más formales que configuran la demanda de intervención social. Me centraré, de manera particular, en los siguientes aspectos:

- Lo invisible o anterior a la demanda de ayuda.
- Las expectativas de la persona demandante o lo que emerge.

Lo invisible o anterior a la demanda de ayuda.

Toda persona que es potencial usuario de los servicios sociales presenta una preocupación, un problema, una necesidad y una demanda íntimamente ligados a su historia, sus capacidades, sus recursos, sus sentimientos, sus miedos y sus deseos, además de sus expectativas y motivaciones en relación con la solicitud de ayuda. *"La decisión de ir a un equipo asistencial tiene que ver en como los individuos han construido sus experiencias anteriores de atención social, como han vivido, pensado, construido la experiencia con los dispositivos"*. (Comelles: 2005)²

Aunque los profesionales o los dispositivos no conozcan previamente a la persona, se han dado algunos elementos de cambio (no visibles) que estimulan a la persona a acudir a un profesional o a una institución. Es importante preguntarnos acerca de estos elementos aparentemente no visibles para comprender, de manera preliminar, qué situación está atravesando la persona.

En definitiva, es necesario reflexionar sobre aquello que es anterior a la llegada al dispositivo o a la atención profesional. La persona, que por iniciativa propia entra en contacto con el servicio, se encuentra en un momento muy significativo: se ha decidido, ha actuado. Siguiendo a Cristina de Robertis³ y a Belén Arija⁴, para que eso ocurra, ha tenido que pasar antes por diferentes etapas que, aunque invisibles, son responsables de la demanda de ayuda.

La persona, en primer lugar, ha podido afrontar que tiene un problema, y decirlo a sí misma. No niega rotundamente la situación; siente una necesidad. Tam-

² COMELLES, J. M. (2006): Apuntes seminario Doctorado Antropología de la Medicina 2005-2007. Tarragona

³ DE ROBERTIS, C. (1988). *Metodología de la intervención en trabajo social*, Buenos Aires, El Ateneo

⁴ ARIJA, B. (1999). "Apuntes para una reflexión teórico-práctica de la relación de ayuda", *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.

bién se ha movilizado un deseo, la intuición de cambio, iniciándose así un esbozo de definición de lo que quiere conseguir. Intenta entonces encontrar los medios para concretar el cambio deseado, aceptando propuestas o recomendaciones que puedan servir para satisfacer sus expectativas. Las decisiones sobre donde ir no son autónomas, están colegiadas y se encuentran buscando recursos en el entorno y en las representaciones que se han construido acerca del sistema.

Durante todo este proceso, a menudo muy prolongado (excepto en las situaciones imprevistas o de crisis), el individuo se ha movilizado, se ha enfrentado a diferentes soluciones, a sus propias incapacidades y quizás, incluso al temor que produce tomar conciencia de una situación y querer cambiarla. Cualquiera que sea la manera como la persona presenta su demanda, siempre ha recorrido un trayecto previo. La persona está en movimiento, se dirige hacia un cambio de situación, y de ello resulta de una pugna entre lo que puede y desea resolver y el temor a lo desconocido o a la propia vulnerabilidad.

La persona llega a un contexto desconocido -los dispositivos sociales- donde será atendida por un profesional también desconocido. Su posición es de vulnerabilidad; el temor está vinculado a la situación misma de solicitar ayuda, a la situación de dependencia y de reconocimiento del propio fracaso. *"La representación interna del encuentro con el otro está cargada de temor: ser invadidos, avasallados, culpabilizados..., forzados a hacer lo que no desean, perturbados en sus ritmos, desorganizados cognitivamente. Es decir, violentados afectiva, instrumental y cognitivamente"* (Bleichmar, 1999)⁵.

En esta situación, están presentes tanto el miedo como el anhelo de la persona de ser bien atendida, de ser comprendida, de ser tomada en consideración, además del afán (imaginario) de que los profesionales y los dispositivos de asistencia puedan resolver todos sus problemas. Es a través de su comportamiento, de la manera de presentarse, del contenido de la demanda, de la formulación de los mensajes, cómo se puede adquirir un mejor conocimiento de las contradicciones que acompañan la demanda y que, al mismo tiempo, son los responsables de la movilización.

Comprender el conjunto de elementos contradictorios que se presentan en la persona que acude a pedir ayuda permite entender que no siempre es posible establecer en los primeros encuentros una relación significativa. Hay personas con las que se consigue establecer un vínculo de confianza, mientras que con otras eso no es posible. Dicho de otro modo, el encuentro puede darse o no. El profesional debe procurar que se inicie el vínculo, pero no puede evitar los condicionantes que operan sobre el sujeto y la relación.

⁵ BLEICHMAR, H. (1999). "Del apego al deseo de intimidad: las angustias del desencuentro", *Aperturas Psicoanalíticas* (www.aperturas.org).

Iniciar el vínculo es respetar el ritmo de cada individuo, sin complacencias o estancamientos que deriven en una relación de dependencia: el profesional debe diferenciarse, mantener una distancia óptima. En este sentido, la auto-observación profesional y la atención preventiva son perspectivas muy recomendables. La individualización, la consideración de la persona con todas sus peculiaridades, el apoyo y el respeto son herramientas de primer orden para cualquier dispositivo.

Las expectativas de la persona demandante o lo que emerge.

Las personas que acuden a los servicios traen sus propias expectativas. Estas pueden ser muy altas o casi inexistentes; su naturaleza depende de la madurez y del juicio que tiene de su situación. Las expectativas teñidas de sentimientos idealizados, del tipo "*todo se arreglará sin esfuerzo*", "*el tiempo todo lo cura*", "*nada depende de mí*", resultan más inalcanzables; en cambio, cuando son más razonables, las posibilidades de éxito son mayores.

Salzberger-Wittenberg, en *La relación asistencial* (1970), nos facilitan elementos para una mejor comprensión de los elementos que debe considerar el trabajador social en relación con las expectativas y los sentimientos del cliente.

El cliente, antes de establecer una relación con el profesional, alberga determinadas esperanzas ideales: "*Cada nueva empresa tiende a despertar nuestras expectativas ideales [...] es como si dijéramos ahora será diferente, esta persona me dará todo lo que alguna vez desee tener*" (Salzberger-Wittenberg, 1970: 23).⁶ Asimismo, también alberga temores acerca de la ayuda y de sí mismo.

Las esperanzas o las expectativas del cliente están siempre muy presentes y, en consecuencia, se expresan en la relación que establece con el dispositivo. Por este motivo, existen diferentes mecanismos que aquel puede utilizar para, de forma ideal, librarse del dolor:

- a) El cliente pide que sea el dispositivo quien le diga lo que debe hacer, como si se tratara de una adivinación; la indicación del profesional se acata sin discusión. Esta actitud puede que se origine en el malestar emocional que comporta la ignorancia, y por la culpabilidad que emerge cuando las cosas no van bien. Si la relación o las indicaciones del profesional no están de acuerdo con las expectativas de la persona atendida, puede que la hostilidad y la incompreensión latentes se hagan patentes.
- b) La persona verbaliza de forma masiva las situaciones que le preocupan sin procurar entender qué le pasa; trata de airear todos sus problemas. El miedo al rechazo o al reproche del profesional le hacen sentirse avergonzado, y ello le lleva a actuar como *vaciador*.
- c) La persona busca a alguien que le ayude a soportar su carga. Si lo que

⁶ SALZBERGER-WITTENBERG, I. (1970). *La relación asistencial*, Buenos Aires, Amorrortu.

busca es apoyo, comunicar los problemas que tiene, y que le ayuden a encontrar soluciones, la relación puede resultar muy provechosa ya que ofrece contención, la persona se sentirá reconocido y apoyado a la hora de sobrellevar su situación.

- d) La persona demandante de ayuda necesita ser aceptada tal cual es, con todos sus defectos y carencias. En este caso, precisa de una comprensión que, a menudo, se esfuerza por obtener, aunque teme decepcionar al profesional cuando se conozca la verdad.

También los temores forman parte de las expectativas y, por ese motivo, operan igualmente sobre la relación. Ser inculcado, reprocharse los fracasos consigo mismo o con el entorno, son actitudes que pueden ocultar información importante, o bien desplazar la culpa hacia otras personas. En este caso, la causa del problema se atribuye a razones externas y simples, porqué no puede comprender las más profundas, o no se atreve a ello. El miedo a ser castigado por ser, en parte, culpable de la situación que está viviendo es también un temor irracional, pero presente.

Otro elemento relevante es el temor a ser abandonado, menospreciado por los dispositivos asistenciales. Ha sido dificultoso llegar a confiar en el profesional. Una vez depositada la confianza en él, la persona puede sentirse más vulnerable y temer que lo abandonen antes de solucionar sus problemas (*op. cit.*: 23-26).

Por otra parte, Belén Arija, a partir de su propia experiencia profesional, explica que hay personas que han dejado de tener metas, lo que ha generado en ellas una desilusión tan profunda que únicamente esperan que algo ajeno, casi de carácter mágico, resuelva su situación: "*Esperan que el apoyo externo sustituya por entero su propio auto-apoyo, e incluso, en ocasiones, ya no esperan siquiera eso, porqué han perdido la esperanza*" (Arija, 1999: 148)⁷.

Algunas personas demandan ser dependientes de los servicios, en el sentido de que han articulado su vida en torno a las múltiples prestaciones y servicios existentes y se resisten a cambiar, pues aceptan esa situación como un fenómeno natural. Sin embargo, también hay individuos que luchan por dar sentido a sus vidas, que disponen de más recursos personales y que son conscientes de la profesionalidad de la ayuda.

Las personas demandantes plantean diferentes tipos de expectativas:⁸

- a) La persona evalúa racionalmente su solicitud al servicio social y las condiciones que este le exige.

⁷ ARIJA, B. (1999). "Apuntes para una reflexión teórico-práctica de la relación de ayuda", *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.

⁸ En el artículo titulado "La motivación en los servicios sociales" (pág. 104), Gutiérrez Resa se ocupa de las expectativas de los usuarios. El resumen elaborado se basa en sus aportaciones.

- b) La persona solicita la ayuda por impulsos poco relacionados con su solicitud.
- c) Cuando estando en condiciones de realizar una demanda, se inhibe de pedir ayuda.
- d) La persona prueba. Se mezclan las expectativas conscientes y las inconscientes que suscita la existencia de servicios.

Aunque se han descrito diferentes expectativas en relación con el momento en que una persona acude a un dispositivo, no es nuestro propósito clasificarlas, pues ninguna de ellas se da en estado puro. Más bien se ponen de manifiesto que estos diferentes estados deben ser analizados en el momento en que se dan y que, por tanto, deben incorporarse al conjunto de elementos que se han de tomar en consideración para desarrollar una intervención adecuada. Mostrar atención a la expectativa de las personas, al momento en que se encuentran, posibilita que los profesionales y los dispositivos sean también más vigilantes con las expectativas que depositan sobre el usuario.

Se trata, pues, de encontrar el punto de equilibrio entre la exigencia profesional y la comprensión de la situación del cliente, para poder vincularse adecuadamente, respetando al mismo tiempo las posibilidades del usuario y las del profesional. En última instancia, el proceso de ayuda y la intervención social están sujetos a procesos vitales y humanos plagados de contradicciones, límites e incertidumbres.

Los recursos sociales y la necesidad de dotarlos de una nueva significación: de apoyo a los procesos de mejora de la persona

La importancia de las reflexiones expuestas hasta ahora, a nivel de la práctica profesional, estriba en que nos remiten a la idea de límite y de responsabilidad, en el sentido que las instituciones y sus recursos, así como los profesionales, no pueden pretender la satisfacción "total" del cliente. Pueden acompañar procesos, mostrar posibilidades, distribuir prestaciones, etc., pero procurando evaluar el grado de satisfacción del cliente de forma mesurada y limitada sin caer en las soluciones que generan irresponsabilidad, con un exceso de valoración de los recursos.

Las enfoques profesionales que buscan responsabilizar al usuario y que potencian su autonomía personal deben de actuar sobre las demandas, mediante la resignificación de los recursos, en el sentido de dotarlos, desde los dispositivos asistenciales, de nuevos significados.

Los recursos sociales y materiales constituyen un elemento clave de las instituciones o dispositivos de los servicios sociales, así como de la práctica del trabajo

social. "En los servicios a las personas hay tres elementos sustantivos: a) los elementos instrumentales que pueden satisfacerse a través de una prestación [...], b) los elementos expresivos que están vinculados a la identidad, a la biografía personal, a los mundos vitales; como elementos unidos a la subjetividad, trascienden la mercancía y sólo surgen en el interior de una interacción personal, y c) una reacción social que, al unir ambos elementos, produce forzosamente una gran diferenciación de respuestas [...] como prestación puede ser administrada e incluso mercantilizada [...] se consume en su uso, como significación se recrea a través de los encuentros humanos" (García Roca, 1996: 82)⁹.

Sin duda, como afirma García Roca, los recursos tienen la función de apoyar los procesos de mejora de la persona, aunque han de ser encuadrados en un marco significativo para el sujeto. El principal riesgo es administrarlos como un fin y no como un medio, con el convencimiento que estos resolverán el problema y producirán cambios por el solo hecho de ser usados. Es entonces cuando las prestaciones y los servicios se convierten en la única razón de ser de los servicios sociales y, en algunas ocasiones, de los trabajadores sociales.

Estos riesgos han sido harto debatidos en distintos foros y expresados en la literatura especializada. No obstante, faltan aportaciones que permitan vehicular y mediar en la práctica el uso de recursos y servicios como un medio que forma parte del proceso de ayuda, en el cual la persona atendida debe desempeñar un papel activo en la solución del problema.

Esperanza Molleda, trabajadora social y psicoterapeuta, cuestiona la importancia de los recursos como único sostén de la relación de ayuda, y propone algunos elementos claves para dotarlos de un nuevo significado. "La capacidad de transformar la situación del recurso es muy limitada. Los cambios vienen del esfuerzo del propio usuario y de la elaboración y acompañamiento profesional que le ofrece la relación con el trabajador social" (Molleda, 1999: 172)¹⁰.

Es necesaria pues una re-significación de los recursos. Desde los dispositivos asistenciales y de sus profesionales se han de establecer formas de proceder y de intervenir que aclaren, limiten y sean coherentes, para establecer un renovado uso de los recursos sociales.

Se trata de potenciar una línea de intervención en el trabajo social que, haciendo uso de las ayudas materiales y de los servicios, no descuide ni determine las posibilidades de la intervención ni sus instrumentos principales: la relación y el

⁹ GARCÍA ROCA, J.(1996). "Preguntas y perfiles del trabajo social", Madrid, Universidad Pontificia de Comillas.

¹⁰ MOLLEDA, E. (1999). "La intervención social a partir de una demanda económica en servicios sociales generales", *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.

cambio. Considero que los dispositivos asistenciales pueden establecer las bases para que los recursos y los servicios que en ellos se prestan puedan ser incorporados en las formas de intervención innovadoras y a su vez se conviertan en un medio pedagógico para el proceso de ayuda.

Existe la necesidad de avanzar hacia una resignificación de los recursos materiales, entendiendo por estos el conjunto de prestaciones económicas, servicios y ayudas materiales que se proporcionan en el ámbito del sistema de servicios sociales. Con este propósito, seguidamente, planteo diferentes formas de aproximación a la nueva significación de los recursos y a la intervención del profesional en un contexto institucional. Para la elaboración de estas propuestas he partido de las aportaciones de Molleda (1999: 159-184)¹¹.

Formas de intervención profesional en la mediación de los recursos

Definición de encuadre. Límites o marcos que define el profesional y en los que se mueve la relación de trabajo cuando se interviene con recursos materiales.

Definición de objetivos de la intervención. Hay que preguntarse: ¿cómo se va a orientar el proceso?. ¿cómo contribuyen los recursos al objetivo?. No se trata tanto de conseguir un objetivo concreto en un tiempo determinado y de una manera determinada, sino que se trata de mantener una línea de intervención coherente, ampliando la visión del día a día, con la orientación que se da a la intervención.

Los recursos han de mantener una alta coherencia con los propósitos de intervención. Las características y requisitos de las prestaciones o recursos que se utilicen han de mantener una línea congruente y acorde con los objetivos perseguidos. De no ser así, se pierde la posibilidad modificadora del recurso que se utiliza, en el mejor de los casos, de manera paliativa y, quizás, se pueden perpetuar situaciones sociales dependientes.

Ampliar el sentido de la demanda. Se trata de relacionar la necesidad coyuntural y concreta de un recurso institucional con otros conflictos más o menos latentes y antiguos que le impiden conseguir cierta autonomía.

Relacionar y vincular la necesidad del recurso con el contexto social, familiar y personal del usuario. La prestación es un apoyo, un intento de solución aparente, pero no puede solventar otras carencias que se muestren en otros planos.

¹¹ MOLLEDA, E. (1999). "La intervención social a partir de una demanda económica en servicios sociales generales", *Cuadernos de Trabajo Social*, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.

Respetar los requisitos y las características de la prestación. No se puede entrar en complicidad con el cliente o usuario, ni ocultar ni tergiversar datos con el pretexto de que necesita los fondos de la prestación. Al entrar en este tipo de acuerdos, se anula cualquier posibilidad de establecer límites a las actuaciones del profesional cuando estos sean necesarios. La intervención debe darse desde el apoyo incondicional al cliente, pero también desde el respeto incondicional a las reglas institucionales de la prestación.

Mantener el motor de cambio. El malestar que sostiene la demanda es, al mismo tiempo, motor de cambio. El recurso no debe silenciar ni taponar las contrariedades que impulsan a la persona a querer entender su malestar. La necesidad sentida, material o económica, se convierte en un indicio de otras dificultades que hay que explorar y trabajar.

Situar el recurso en su capacidad real de apoyo. Las condiciones y limitaciones de la prestación han de ser explicadas claramente al usuario. La exposición transparente de los límites de la prestación no alimenta falsas expectativas y ofrece al cliente confianza en el profesional y la institución. De no ser así, se debilita el principal instrumento de intervención: la relación con el cliente.

Sostener el proceso de cambio. Cualquier cambio requiere tiempo. La intervención es un proceso, de manera que no existen cambios por la acción puntual de los recursos.

Mary Richmond, en diferentes publicaciones, y Gordon Hamilton,¹² pioneras del trabajo social (no por clásicas menos actuales), exponían también algunas consideraciones singulares acerca del uso de las prestaciones económicas, que apuntan en la misma dirección de la reflexión anterior y que considero de interés incluir.

Revisión de la necesidad de la prestación. Planear junto con el cliente-usuario la revisión y la evaluación periódica de la necesidad o no de la prestación, con el propósito de tramitar su suspensión, reducción o renovación. Una valoración rigurosa permite al cliente participar en el proceso y en la evaluación de la situación. Asimismo le permite no estancarse en una situación que queda excluida de toda posibilidad de cambiar.

Diagnóstico ajustado sobre la motivación del usuario de la demanda económica. El trabajador social debe ser competente y riguroso en el diagnóstico con respecto a las motivaciones de la demanda. Tiene que tener un conocimiento objetivo y prudente de cómo puede un individuo responsabilizarse de la situación de recibir la prestación para satisfacer sus necesidades reales o bien como puede tratar, en gran medida, de satisfacer sus impulsos de control y poder.

¹² Resaltar la publicación reciente de TRAVI, B. (2006). *La dimensión técnico instrumental en trabajo social*. Buenos Aires. Espacio editorial

Necesidad de una minuciosa auto-observación profesional. El trabajador social debe conocer, y a veces poner en revisión, sus propias actitudes ante las ayudas materiales y la aplicación de recursos. Sus sentimientos acerca de la ayuda económica y de los servicios pueden influir en su relación con el cliente, debido a los significados simbólicos de afirmación, negación, suficiencia o insuficiencia asociados al dinero o, en nuestro caso, a las prestaciones.

La mediación que responsabilice a las personas incluye la colaboración y coordinación entre profesionales. La necesidad de colaboración y coordinación entre las instituciones o servicios es absolutamente indispensable para la mediación entre la demanda de las personas y los recursos ofertados desde los servicios sociales, pero en la práctica, en muchas ocasiones, presenta dificultades para conformar redes efectivas y colaboraciones de profesionales que tengan como objetivo actuar en beneficio de las personas.

Este beneficio tiene su expresión en el intercambio de información, en el análisis y la comprensión de los problemas, en la evaluación de la situación que se trata, en la elaboración de planes de intervención.

Especialmente dificultoso resulta establecer o nombrar a un servicio o un profesional que asuma funciones de liderazgo entre todos los servicios o profesionales que intervienen. La finalidad sería evitar, en la medida de lo posible, las incongruencias, los solapamientos en la acción, la temida multi-intervención, elementos, todos ellos, que desorientan a las personas atendidas y desgastan excesivamente a los profesionales.

La comunicación entre profesionales de la misma disciplina o procedentes de distintos campos debe servir para aunar esfuerzos, y concretarse en la elaboración conjunta de planes de acción y evaluación transversales, en el establecimiento de roles de acuerdo con los distintos profesionales, en el desarrollo del trabajo en equipo, en la consulta o supervisión en situaciones específicas, etc. En última instancia, si se quieren ofrecer mediaciones entre la demanda de las personas y los recursos ofertados desde los servicios sociales y realizar intervenciones integrales y gestionar servicios de calidad, todos estos elementos resultan imprescindibles, de tal manera que hay que superar las dificultades que pueda plantear el acercamiento de determinados profesionales o instituciones.

Establecer un nuevo o renovado uso (concepto) de los recursos sociales, de las prestaciones económicas, de los servicios y de las ayudas materiales que se proporcionan en el ámbito del sistema de servicios sociales implica que los dispositivos asistenciales y sus profesionales han de repensar y establecer nuevas formas de intervenir con el objetivo preventivo de no estereotipar su intervención, potenciando una aplicación de las ayudas materiales y de los servicios, en los que

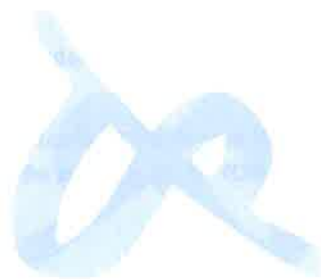
no se descuide ni determine las posibilidades de la intervención ni sus instrumentos principales: la relación y el cambio.

Consideramos que son los dispositivos asistenciales, los profesionales que en ellos trabajan y sus modelos de intervención, los garantes de un marco pedagógico más equilibrado y mediador en un proceso de ayuda que fomente la responsabilidad y que potencie la autotomía personal.

Referencias bibliográficas

- ARIJA, B. (1999). "Apuntes para una reflexión teórico-práctica de la relación de ayuda", *Cuadernos de Trabajo Social*, nº12. Madrid, Universidad Complutense de Madrid.
- BLEICHMAR, H. (1999). "Del apego al deseo de intimidad: las angustias del desencuentro", *Aperturas Psicoanalíticas* (www.aperturas.org).
- BERTALANFFY, L. V (1976). *Teoría general de los sistemas*, Madrid, Fondo de Cultura Económica.
- CAMPANINI, A.; LUPPI, F. (1991). *Servicio social y modelo sistémico. Una nueva perspectiva para la práctica cotidiana*, Barcelona, Paidós.
- COMELLES, J. M. (2006): *Apuntes seminario del Doctorado en Antropología de la Medicina 2005-2007*. Tarragona
- DE ROBERTIS, C. (1988). *Metodología de la intervención en trabajo social*, Buenos Aires, El Ateneo.
- DU RANQUET, M. (1996). *Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias*, Madrid, Siglo XXI.
- GARCÍA ROCA, J. (1996). *Preguntas y perfiles del trabajo social*, Madrid, Universidad Pontificia de Comillas.
- GUTIÉRREZ, A. (2002). "La motivación en los servicios sociales", en *Servicios sociales: dirección, gestión y planificación*, Madrid, Alianza Editorial.
- MOLLEDA, E. (1999). "La intervención social a partir de una demanda económica en servicios sociales generales", *Cuadernos de Trabajo Social*, nº12 Madrid, Universidad Complutense de Madrid.
- NAVARRO, S. (1995). "Experiencias en educación familiar en el ámbito municipal", *Revista de Trabajo Social*, n.º 140.
- PAYNE, M. (1995). *Teorías contemporáneas del trabajo social. Una introducción crítica*, Barcelona, Paidós.
- PUIG, C. (2003) "El trabajo social individual, su vínculo con la Comunidad y su implicación en ella" en *Trabajo social HOY* nº 38. Colegio oficial de DTS de Madrid

- (2005) "El agotamiento de los profesionales. La importancia de la supervisión" en .Revista Trabajo social y salud nº 5. Zaragoza
- (2006) "La Supervisión como herramienta para la formación los profesionales con funciones mediadoras".Libro de actas V congreso Nacional sobre la inmigración en España. Valencia
- SALZBERGER-WITTENBERG, I. (1970). *La relación asistencial*, Buenos Aires, Amor-ortu.
- TIZÓN, J. (1982). *Psicología basada en la relación*, Barcelona, Hora.
- TRAVI,B.(2006). *La dimensión técnico instrumental en trabajo social*. Buenos Aires. Espacio editorial
- TORRALBA, F. (1998). *Antropología del cuidar*, Barcelona, Institut Borja de Bioètica.
- VILLALBA, C. (1993). "Redes sociales. Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria", *Revista de Intervención Psicosocial*, vol. 4, Madrid, Colegio Oficial de Psicólogos.
- (1995). "Intervención en redes", *Revista de Documentación Social*, n.º 98.
- VV. AA. (1998). "La perspectiva de redes naturales: un modelo de trabajo social para el servicio social", *Papeles Científicos de Trabajo Social*, Buenos Aires, Lumen-Humanitas.
- WATZLAWICK P.; BEAVIN,J.; JACKSON,D. (1986). *Teoría de la comunicación humana*, Barcelona, Herder.
- WATZLAWICK,P.;WEAKLAND,J.;FISCH,R.(1986). *Cambio*, Barcelona, Herder.
- ZAMANILLO, T. (1992). "La intervención profesional", en *VII Congreso de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales*, Barcelona.
- (1999). "El despertar de nuevas inquietudes", libro de comunicaciones del *II Foro de Trabajo Social. Pasado, presente y futuro del trabajo social*, Madrid, Universidad Pontificia de Comillas.



TRABAJO SOCIAL, ADOLESCENCIA Y ARTE

MARÍA ÁNGELES ARQUERO MORENO

Trabajadora Social

1. RESUMEN

El objetivo de este artículo es divulgar, motivar y poner a disposición de los trabajadores sociales otra metodología para el desarrollo de sus intervenciones profesionales.

En el desarrollo del texto pretendo aportar una visión lo más completa de mis dificultades de intervención en el sector de los jóvenes y adolescentes, la reformulación de mi trabajo y la reflexión, planificación, y avance en la utilización del arte como herramienta del trabajo social.

Mi finalidad es que toda mi exposición metodológica sirva de punto de partida a quienes quieran iniciar una experiencia similar.

PALABRAS CLAVE

Arte. Adolescencia. Desarrollo integral. Observación. Intervención creativa.

2. INTRODUCCIÓN

La fase adolescente constituye una época privilegiada para los procesos clave del desarrollo humano. En este sentido, es fundamental que los/as adolescentes logren satisfacer sus propias necesidades, pero debemos aportarles las herramientas necesarias para que puedan asumir el control de sus actos y emociones, ya que tendrán mayores posibilidades de determinar sus propios modelos de conducta aplicables a sus vidas, como un proceso natural de maduración.

Teniendo como finalidad la apertura del acompañamiento en los jóvenes y adolescentes de una barriada con alto nivel de exclusión social, nos propusimos

analizar la realidad de este sector en su contexto diario, problemáticas y necesidades.

El toparnos con dificultades de comunicación, seguimientos y realidades muy complejas en los adolescentes tuvimos que reformular nuestra perspectiva de intervención dentro del trabajo.

El cuerpo de este artículo describe las problemáticas que afrontamos ante la realidad de la adolescencia abrazada en un contexto complejo, el desarrollo de intervenir en profundidad con los jóvenes y sus familias.

La estructuración y planificación de las sesiones de un taller de arte, se programaron con un trasfondo reeducativo y de aprendizaje social, donde "controlar" las dificultades personales y familiares en el desarrollo del adolescente.

Las reformulaciones y consejos son matizados desde las problemáticas profesionales que tuvimos que afrontar y solucionar, con los familiares y con los jóvenes.

Las aportaciones de las experiencias personales en los campos de la Educación Social, la Psicología y la Antropología, han hecho posible el desarrollo de esta metodología de trabajo, siendo el Trabajo Social el referente de esta Intervención Creativa.

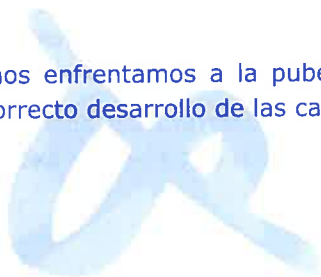
3. PRESENTACIÓN DEL TEMA

Este artículo describe las actuaciones diseñadas y desarrolladas en el campo del trabajo social, con jóvenes y adolescentes a través del arte. El proyecto engloba la prevención en el consumo de drogas dentro de un contexto comunitario en una zona de alta exclusión social.

El objetivo general del proyecto es provocar la apertura de procesos de adolescentes, jóvenes y sus familias, que les permitan ser protagonistas de su propio cambio, potenciando el acompañamiento y las acciones educativas que favorezcan su desarrollo personal y la progresiva integración en la sociedad.

La fase adolescente es una pieza clave en el proceso de desarrollo de una persona. En este sentido es fundamental que los adolescentes logren satisfacer sus propias necesidades a través de un buen desarrollo físico, cognitivo, moral y social.

En el desarrollo físico nos enfrentamos a la pubertad, periodo de madurez sexual que finaliza con el correcto desarrollo de las capacidades reproductivas.



En el desarrollo cognitivo el adolescente logra la abstracción sobre conocimientos concretos observados, que le permiten emplear el razonamiento lógico inductivo y deductivo. Desarrolla sentimientos idealistas y se logra formación continua de la personalidad hay un mayor desarrollo de los conceptos morales.

En la fase preadolescente del desarrollo moral de comienza a manifestar la lógica formal y general. Pero es en la adolescencia donde el razonamiento formal llega a su equilibrio. Un correcto desarrollo de las expectativas interpersonales mutuas, las relaciones con los demás y la conformidad interpersonal, desembocan en un adecuado desarrollo de las concepciones de sistemas sociales y de su conciencia.

Y a través del desarrollo social se profundiza en la concepción de la identidad propia (del yo) y en el desarrollo de las capacidades y la intimidad para establecer relaciones estrechas y de amor.

Todo este complejo proceso de sensaciones y sentimientos está enmarcado por muy diversas problemáticas familiares, relacionales y sociales, que marcan el día a día de la zona donde crecen.

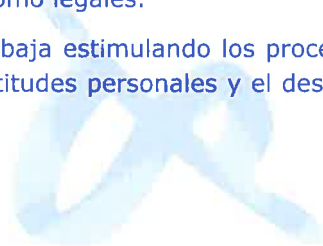
Han existido muchas dificultades de acceso a los adolescentes. Mi trabajo se inició con las técnicas de observación, y observación participante. La finalidad era conocer sus dinámicas diarias, gustos, aficiones y poco a poco iniciar el acercamiento para trabajar más profundamente con ellos.

Entre los objetivos principales de intervención estaban el colaborar con el desarrollo emocional del joven y adolescente a partir del trabajo plástico, conociendo de antemano la necesidad de actuar en sus distintos aspectos emocionales como su auto-estima emocional baja, las problemáticas familiares, sociales y educativas, así como su tendencia a la introversión.

4. DESARROLLO DE LOS ASPECTOS

La prevención esta orientada en eliminar o limitar los factores de riesgo detectados en la vida diaria de los jóvenes y adolescentes de esta barriada. Se intentan potenciar los factores de protección más adecuados a nivel familiar, escolar y comunitario en su conjunto, modificando actitudes, creencias erróneas y mensajes directos o indirectos, que favorecen los consumos perjudiciales e irresponsables de drogas, tanto ilegales como legales.

A nivel individual se trabaja estimulando los procesos de crítica, reflexión de los valores sociales, las actitudes personales y el desarrollo de las competencias de interacción social.



La prevención se caracteriza porque debe ser viva (acompañando los cambios sociales), continuada (no centrándose en acciones aisladas), comprensiva (involucrando agentes y grupos sociales), técnica y evaluable.

Ante todas estas pesquisas, se estructura una planificación de trabajo, enfocando nuestra más ardua labor en la intervención integral con los jóvenes y adolescentes de la barriada. Para ello se "pierde el tiempo" potenciando nuestra figura como referente para el barrio. Somos una presencia diaria y a través de las técnicas de la observación y la observación participante nos hicimos hueco en la dinámica diaria de la zona.

Nuestra actitud es abierta y empática, y nuestros modelos de referencia para el trabajo diario son el modelo ecológico, biopsicosocial y el modelo de competencia.

Modelo ecológico

- Potenciar las características personales que permitan una adaptación y/o modificación del entorno según las necesidades de cada uno.
- Intervenir en todos los niveles, desde el personal hasta el macrosocial, para potenciar los factores protectores y minimizar los factores de riesgo.
- Potenciar una relación coherente entre los niveles y entre los distintos agentes que intervienen en cada nivel. Por ejemplo potenciar la relación entre la familia y la escuela, entre la familia y los amigos, entre la formación profesional y las condiciones del mercado laboral, etc.

Modelo biopsicosocial

Desde este modelo, la prevención debería incidir en la reducción de factores de riesgo y en la búsqueda de comportamientos alternativos al consumo de drogas. La modificación del fenómeno, dentro de este marco de promoción de la salud no sería sólo responsabilidad de instituciones e instancias sociales, también pasaría por la estimulación de la participación social en el ámbito de la prevención.

Modelo de competencia

Desde este modelo se pretende:¹

- Desarrollar actitudes positivas de afrontamiento, que refuercen la sensación de control y aumenten la autoestima de las personas y de los colectivos.
- Dotar a las personas de herramientas de análisis: definición de problemas, capacidad de abstracción, capacidad de anticipación de consecuencias.
- Desarrollar estrategias de resolución de problemas: habilidades de comunicación, habilidades de trabajo en equipo.

¹ <http://www.Fad.es/>

La intervención social requiere de la concurrencia de diversas estrategias de acción que posibiliten un mayor grado de eficacia a la hora de cubrir los objetivos establecidos.

El trabajo se divide en dos sectores el de los jóvenes y el de los adolescentes ya que presentan características muy diferentes.

Los jóvenes

El conocimiento de las problemáticas de algunos jóvenes, nos dan acceso a un grupo más numeroso de ellos. Desde la intervención individual en la búsqueda de empleo, información y orientación de diversa índole y la resolución de problemáticas de atención directa, dio pie al trabajo a nivel individual y comunitario.

El grado de participación ha sido progresivo. La primera actividad grupal que iniciamos con los jóvenes fue una actividad deportiva dos veces en semana. Al inicio de la misma, marcamos una serie de normas y límites que los participantes deberían respetar. Gracias a las cuales, logramos obtener con el tiempo una autoorganización del mismo, en la que los chavales tenían un papel no meramente lúdico.

Las actitudes generales, que representan de manera grupal, a los jóvenes intervenidos:

- Machistas, Xenófobos, violentos, esconden sus actuaciones, enarbolan actitudes "masculinas". Valoración hacia el resto de los individuos que les rodean de forma despreciativa.
- No valoran ningún apoyo: Conductas asociales hacia los menores
- Aumento de los actos vandálicos y delictivos: conducción temeraria por el abuso de alcohol y drogas, peleas ilegales de gallos y perros, falta de responsabilidad con sus hijos...
- Mal desarrollo afectivo (carencia remordimientos ante actos dañinos y nula empatía).
- Visión "Normalizada" de sus formas de vida. No realizan ninguna reflexión.
- Actuaciones necesarias en el "aquí y ahora".
- Valoración degradada de la mujer no importa las edades que estas posean.
- Alto nivel de consumo, como vía de representación de la superioridad en el grupo.

La modificación de sus hábitos de ocio y tiempo libre basados en el consumo de drogas legales e ilegales, nos abrió un abanico de posibilidades de intervención en la reforma de conductas, el aprendizaje del razonamiento y análisis de sus problemáticas personales, la acción participativa de los jóvenes en las mismas,

confluyendo en la mejoría de actitudes a la hora de afrontar esos problemas.

Los adolescentes

Los factores que destacan en los adolescentes son, el retraso madurativo, las dificultades académicas, la dificultad a la hora de expresar adecuadamente sus sentimientos, la indefensión ante los jóvenes, la mayor incidencia de manifestaciones conductuales agresivas e inadaptativas reproducidas por imitación de los jóvenes, la escasa voluntad de consecución de objetivos personales y sociales...

En este grupo nos replanteamos el trabajo en la adquisición de nuevos patrones de conciencia y comportamiento, englobando a la familia y la escuela en las actividades propuestas. Las funciones que demandamos a los familiares y a los profesionales de la educación es la de informar, facilitar, aceptar y participar de sus inquietudes, ofreciendo una escucha que les permita descubrir, desarrollar y ampliar sus esquemas de búsqueda.

Nuestra estrategia es el arte. Este se enfoca que posibilitando un cambio conductual de aquellas personas que manifiesten conductas desadaptativas en el seno de un grupo.

He de recalcar que no es un taller "al uso" propuesto para ser realizado.

Este surge demandado por dos adolescentes ante la necesidad de un espacio donde reunirse, ya que los espacios físicos de la zona están ocupados por jóvenes, menores y mayores. El incentivo fue la creación de actividades artísticas de diversa índole.

En el contexto voy a describir, las estrategias de intervención diseñadas y desarrolladas, así como la metodología y la finalidad con un marcado carácter lineal y expresivo.

Los objetivos perseguidos en los talleres son:

- Desarrollo de la creatividad.
- Favorecer la constancia y desarrollo personal.
- Favorecer la concentración y observación.
- Facilitar el aprendizaje de valores de cooperación, respeto y valoración de la realización de la tarea.
- Potenciar la capacidad artística.
- Facilitar los medios para que el adolescente llegue a ser capaz de evaluar sus propias creaciones y las de los demás de forma crítica y positiva.
- Posibilitar el desarrollo de las capacidades de análisis y síntesis, relativos a los objetos en sí mismos y en la relación con los demás.

Descripción del taller

Los tres los parámetros que son referentes para la realización de un taller plástico con objetivos psicosociales son: los espacios, el tiempo y la estructuración del taller².

1. Nuestro **espacio** esta delimitado por ser un taller donde se realizan otras actividades como apoyo escolar y educación de adultos. Es perfecto para nuestro trabajo ya que nos va desarrollar la función de intermediario entre la familia, la escuela, la calle y el taller por otra; es el lugar donde puede dejarse un objeto familiar, hacer una confidencia o una pregunta sin formalidades. Pero al mismo tiempo, este lugar constituye un límite que protege la propiedad e intimidad de los participantes, por lo menos durante la sesión de grupo.
2. **El tiempo** se establece en dos referentes. Uno es el tiempo necesario del individuo para adaptarse al taller cuyas reglas de funcionamiento y relaciones personales son diferentes de todo lo que era familiar.

Debe comprender que es lo que en el taller se espera de él, debe aprender a aceptar los límites impuestos por el lugar, el tiempo, el grupo, los monitores, y los materiales, al mismo tiempo que debe trabajar sus inhibiciones, sus resistencias y sus propios límites para llegar aceptarlos.

El otro referente temporal a considerar es la organización temporal de una sesión. Nosotros optamos por sesiones de dos horas y media para los adolescentes. La elección del tiempo se hizo teniendo en cuenta el análisis de los requerimientos de prelación al trabajo de expresión plástica, y las necesidades individuales de alternancia de descanso y trabajo, de soledad y de dialogo, de acción y de palabra.

3. **La estructuración** de las sesiones se desarrolla en varias fases:

1. La primera se desarrolla en la **entrada del taller**. Les facilitamos unas camisetas para que en el inicio de las sesiones al colocárselas, sintieran la simbolización de pertenencia al grupo.
2. En la segunda parte los participantes y el trabajador social se sientan alrededor de la mesa. Es **el momento en el que cada grupo puede ver a todos los demás**. Es el momento en el que se hacen los comentarios de las repetidas llegadas tarde o las ausencias de ciertos miembros del grupo, sobre las expectativas del taller. Este tiempo intermedio es muy necesario porque establece la diferencia entre fuera y dentro del taller.

Las normas que rigen el taller son sencillas y fundamentales ya que su cumplimiento nos va a facilitar el desarrollo de las sesiones.

² MORENO, A. (2003). Arte-terapia y educación social. Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid.

Se las di a conocer a los chavales del taller en la primera sesión y parecieron aceptarlas. Sin embargo, en el transcurso del taller fue necesaria una reunión, al terminar una de las sesiones, en la que se volvieron a acordar dichas normas con la participación de los adolescentes. A partir de dicha reunión, su actitud fue más respetuosa con las mismas. (Anexo 1)

3. En la tercera fase, cuando el clima es favorable, **se organiza el grupo**. Una vez asentado, el T.S recuerda el tiempo de la sesión que permanece disponible para el trabajo y la duración concedida a la técnica elegida.
4. La cuarta es **la de trabajo** propiamente dicho. El trabajo es necesario analizarlo en diferentes momentos que delimitan nuestra estructura de intervención.
 - a) Periodo de desbloqueo creativo.

Es frecuente que al iniciar las sesiones los jóvenes manifiesten su incapacidad para expresarse de forma gráfica. La instigación física es el método más eficaz donde lo único que se pretende es que se pierda el miedo a no saber, a equivocarse, a hacerles comprender que cualquier cosa que hagan es válida.

En el fomento de la creación artística hay que tener en cuenta el principio de libertad, expansión y gozo, sin que nada de ello tenga que ver con el desorden y la indisciplina, sino con la flexibilidad, la comprensión, la tolerancia.

Para ello podemos hacer uso de las técnicas para estimular la creatividad, como pueden ser la solución creativa de problemas (Creative Problem Solving) desarrollado por Alex Osborn; Técnica Clásica (fases del proceso creativo) James Webb Young; El pensamiento mediante imágenes; Ideart de Frank Ponti... entre otras muchas.³

- b) Durante el periodo de propuesta artística y su desarrollo plástico.

En los inicios de las sesiones se pueden trabajar con ejercicios de calentamiento, como garabateos rápidos y desarrollarlos, crear un símbolo de identidad personal, dibujar con la mano no dominante, comenzar a dibujar con los ojos cerrados, fijarse en los colores y en las líneas recordando texturas...etc.

La consigna es el objetivo que le vamos a expresar al grupo antes de iniciar la propuesta. En ella proponemos trabajar algún aspecto que deseamos sea canalizado y reflexionado por el grupo. Todas las consignas que he venido trabajando se han ido definiendo en función de los perfiles de los adolescentes y visualizando sus problemáticas individuales y grupales.

Algunas consignas las estructuré por áreas, como pueden ser:

- Experimentando los materiales: elegir tres colores que representen tu es-

³ <http://www.neuronilla.com/>

tado de ánimo y crea una imagen con ellos; haz un dibujo con el color que más te gusta y con el que menos; dibuja como te sientes hoy usando líneas y colores...

- Comenzando con asociación de palabras.

Autoridad, Soledad, Comunicación, Familia, Pérdida, Cambio, Decisiones, Trabajo, Pareja, Equilibrio...

- Preocupaciones de los jóvenes.

La temática puede emerger de la revisión de la semana o del "calentamiento" que hemos hecho para iniciar la sesión. El individuo puede trabajar una temática, decidir sobre el significado de su trabajo más tarde.

- Arte espontáneo. Dibujo con hilos, Mandalas, Técnicas de papel mojado o del papel maché, pintura líquida y pajita para soplar...
- Autodefinición. Retrato realista; retrato simbólico o abstracto; con un papel doblado: como te presentas a los demás y como te sientes interiormente; hacer una línea en el tiempo y representar los recuerdos más significativos; tres deseos...
- Los vínculos. Diagrama o átomo social, dónde incluyes la gente que está en tu vida. Tu red de apoyo; Retrato abstracto de tu familia o como si fueran animales, plantas; La casa de tus sueños con gente dentro de ella; la gente que te acompaña y sostiene...
- Tus logros. Una representación de ti mismo/a como eres y como te gustaría ser; la situación más difícil que has vivido y cómo la sobrellevaste; tus objetivos, sueños, ambiciones...
- Tú y tu entorno. Un lugar en el mundo de la naturaleza; tu sitio en el universo; una isla desierta y lo que necesitas para sobrevivir..
- Trascendencia. Una imagen de tu guía interior; una pared con tres puertas y lo que te gustaría encontrar a cada una de ellas.

Delimitando todas estas consignas de trabajo no pretendo crear una planificación cerrada de intervención, sino aportar ideas para el trabajo en grupo, la cobertura de necesidades se vendrá desarrollando a través de las sesiones y las aportaciones de los jóvenes.

Esta fase da paso a la siguiente cuando finaliza el tiempo, se firman las obras y se les ponen un título.

- c) Periodo de puesta en común de tipo verbal entre los participantes y el trabajador social.

La significación de las obras es la parte culminante de las sesiones, ya que es cuando pueden dar rienda suelta a sus emociones.

En los inicios podemos apreciar el obstáculo que supone abrirse al grupo y expresarse abiertamente, con lo que observaremos que los análisis de las obras son meramente descriptivos. Una vía para desglosar esa rigidez es, una vez acabada la ronda de expresión, unificar las obras a través de la inventiva de una historia donde participen todos juntos.

En este espacio el dialogo es abierto donde todos los componentes del grupo exponen sus obras y comentan las de los demás. La posición del trabajador social es de observador y en algunos casos de mediador entre el grupo, no debe analizar ninguna obra.

Relación con la familia

La relación con la familia es muy importante porque nos aporta una valiosa información sobre las problemáticas del sujeto y su relación familiar.

No solo nos interesarán los datos que aporten en la evolución del joven, sino las impresiones que percibimos en el momento de las entrevistas.

Es de recordar que este taller esta englobado dentro de un seguimiento integral individual de cada joven, donde se trabajamos los planos sociales y psicológicos.

Análisis

Nuestro análisis se realiza a nivel individual y grupal.

De manera individual vamos a trabajar con el descubrimiento y la expresión de sus problemáticas personales, familiares y la canalización de las sensaciones y emociones despertadas en las sesiones. Para ello tendremos entrevistas individualizadas el día posterior a la sesión con los jóvenes que nos lo soliciten.

Dada la abrumación de algunos, reformulamos la propuesta del trabajo individual a través de un instrumento que denominamos el diario creativo. El desahogo que les podría proporcionar la entrevista individualizada no era suficiente porque presentaban mucha dificultad en la expresión verbal de las emociones.

Les proporcionamos un pequeño cuaderno y una cajita de lápices de bolsillo, para que expresaran a través de la escritura y el dibujo, todo lo que se les pasara por la cabeza en los momentos en que se encontraran mal.

De esta forma podríamos seguir la evolución del adolescente durante el resto de la semana y trabajar otros planos que no se dan en el trabajo grupal.

En el plano grupal nos ocupamos de otros factores, entre los que se destacan:

1. La transmisión de la información.

Durante todo el proceso se intercambia todo tipo de información.

2. Desarrollo de técnicas de socialización.

El aprendizaje social (el desarrollo de habilidades sociales básicas) es necesario al presentar problemas conductuales. Para ello en la parte de puesta en común después del proceso creativo, se trabajan técnicas para afrontar problemáticas específicas de relación que se han dado en el taller.

3. El comportamiento imitativo.

Durante las sesiones los miembros del grupo se benefician de la observación de los otros jóvenes que tienen problemas similares, este fenómeno se denomina aprendizaje vicario.

4. Catarsis.

La catarsis o dar rienda suelta a las emociones, es el factor más complejo y en torno al cual gira nuestra intervención. El dar rienda suelta a las sensaciones, no suele promover un cambio duradero, lo que si produce es una sensación de alivio personal.

La primordial importancia en este trabajo es compartir con los demás su propio mundo interior con el fin de ser aceptado por el grupo.

Lo que debemos estimular de esas explosiones de emoción es la comprensión de su significado, tanto dentro del grupo como su visión en el exterior de taller.

5. Recapitulación correctiva del grupo familiar.

La reformulación de comportamientos y la adquisición de técnicas para la resolución de las problemáticas diarias de los adolescentes son nuestros fines principales. Todo ello no puede trabajarse aisladamente, la familia debe ser participe de las transformaciones de su realidad. Debemos ayudarles a comprender, analizar y apoyar las situaciones familiares que se engloban en torno al adolescente. Nuestro apoyo diario y el seguimiento de las situaciones impregnan este espacio de intervención con un carácter reeducativo.

6. Cohesión del grupo.

La cohesión grupal hace referencia al atractivo que los miembros ejercen sobre el grupo y sobre el resto de los miembros. La cohesión ayudará a que el aprendizaje social dentro de un espacio se extrapole individualmente hacia el exterior.⁴

Esta serie de factores van variando a medida que evoluciona el grupo. Las diferencias individuales entre los jóvenes son el eje activo de ese desarrollo.

Los aspectos que vamos a tener en cuenta a la hora de analizar las sesiones de estos talleres van a ir evolucionando con sus evoluciones, en ambos niveles.

⁴ VINOGRADOV, S & YALOM, I. (1996): *Guía breve de psicoterapia del grupo*. Buenos Aires. Ediciones Paidós.

La idea más clara que nos debe impregnar todo este trabajo es que nunca nuestras funciones van a encaminarse a analizar, juzgar, diagnosticar o calificar las obras de los sujetos.

Los indicadores que nos podrán facilitar o estructurar nuestro proceso de observación podrían ser:

Aspectos a tener en cuenta en la sesión:

- El grado de comprensión de la propuesta.
- El grado de acogida de la propuesta.
- Dinámica general del grupo.
- Tiempos de reacción individual y grupal.
- Tensión grupal o individual en la realización de la propuesta.
- Alianzas establecidas.
- Comentarios realizados sobre la propia obra y/o las otras.
- Sensación general que nos provoca el desarrollo de la sesión.
- Sensación general que hemos observado en el grupo.
- Observar quien pide ayuda o busca aliados.
- Especial atención a los que se aíslan en la realización de la propuesta.
- Especial atención a los que tardan más tiempo en reaccionar.

Aspectos a tener en cuenta en la obra:

- Intensidad, fuerza, debilidad en la realización de la expresión general de la obra.
- Adecuación o no de la consigna de realización
- Tiempo de realización
- Grado de satisfacción con la obra realizada.

Aspectos a tener en cuenta al finalizar la sesión:

- Sensación general que nos producen las obras. Escribir la sensación, su lectura como si de un cuento se tratase, del conjunto de las obras. Escribir un título o poner una frase al conjunto del taller.
- Todos en círculo, con las obras presentes, dialogar sobre el proceso durante al menos 15 minutos.

La observación es la técnica primordial de nuestro trabajo, ya que nos va a facilitar estructurar la recogida de datos y el posterior análisis y reflexión profesional. No sin menospreciar el análisis verbal o auditivo de las sesiones, nuestros jóvenes van a expresarse, por lo menos en las primeras sesiones, mucho más de manera no verbal que a través de la palabra.

Esas son las razones por las que tendremos que practicar y/o despertar esta técnica. Al principio, nos podremos ayudar de planificaciones y enumeraciones de aspectos que creemos sean representativos del grupo de trabajo.

Fichas (individuales y grupales)

El diseño de las fichas individuales y grupales me permitió hacer un seguimiento de cada joven y otra del grupo para no perder la atención de aquellas cuestiones que me parecían importantes. Anexo 1.

Funciones del trabajador social

Entre las funciones que el trabajador social debe desempeñar están:

- Ser testigo y apoyo en la autoexploración del joven. Facilitar la puesta en marcha de todas las potencialidades del sujeto.
- Seguir su comportamiento y los obstáculos que encuentra.
- Mantener la mirada atenta y constante en los procesos creativos y bajo una conducta neutral (de modo que el sujeto no se sienta ni observado, ni presionado).
- Dar importancia a la significación que da el sujeto a su propia obra. No buscar propias interpretaciones libres.
- Alentar la búsqueda pero sin dar soluciones, es decir, dejar que el sujeto encuentre su propio camino.
- Mantener una actitud de diálogo y escucha empática (transferencia y contratransferencia).
- Buscar medios para crear reacciones en el sujeto.
- Aceptar las necesidades y expresiones del sujeto.
- Explorar áreas de posible conflicto.
- Hacer conscientes a los jóvenes de lo que ocurre, dando la información adecuada del modo mejor.

Para desempeñar las funciones antes enumeradas es conveniente enmarcarlas dentro de una metodología. Esta se divide en:

La función compensadora de los déficits detectados en su desarrollo.

La expresión plástica aparece como un instrumento a partir del cual poder detectar,- proyectar-, las problemáticas e inseguridades, y sobre todo, un campo legítimo para tratar, rehabilitar y/o corregir determinadas manifestaciones comportamentales que pueden dificultar, como de hecho así ocurre, el desarrollo madurativo de los adolescentes.



Métodos y técnicas

La intervención utilizada en la función compensadora se basa fundamentalmente en una intervención individualizada estableciéndose objetivos, métodos y tiempos específicos.

El trabajador social, garantizando una relación empática con el adolescente, al mismo tiempo que un clima que favorezca el trasvase de información, puede emplear una estrategia directiva o no directiva. Teniendo en cuenta, que una de las funciones fundamentales de la utilización del arte como técnica de expresión o comunicación es que, en el caso del adolescente, pueda expresarse mediante medios alternativos a la palabra, sus propias vivencias, resulta necesario establecer un espacio, un tiempo y un clima que amortigüe convenientemente los efectos inhibidores de un método y técnicas inadecuados a las características y necesidades tanto del menor como de los objetivos establecidos para el diagnóstico, como para la resolución de conflictos inter-intrapersonales.

La estrategia directiva se utiliza cuando se establecen los pasos que debe seguir y las sesiones deben durar un tiempo establecido. El T.S utilizará un material de trabajo que es simple (papel blanco, lápices, ceras, pizarras, tizas de colores...) indicando al adolescente, que dibuje determinadas composiciones y/o figuras, en función del objetivo de trabajo. La estrategia no directiva se centra más en la capacidad expresiva del joven libre de criterios explicitados de antemano.

Función potenciadora de las capacidades del joven o adolescente que favorezca un desarrollo integral como ser social en un contexto determinado.

Métodos y técnicas

La metodología seguida en este tipo de intervención favorece la participación interactiva del joven en el seno de un grupo determinado. El T.S, utilizando una programación específica y sistematizada, diseña y desarrolla las actividades favoreciendo el conocimiento de conceptos, procedimientos y actitudes propios de las artes plásticas. Transversalmente se potencia la capacidad creativa del menor; su imaginación; la capacidad de concentrarse, valorar el propio esfuerzo...etc.

La fase adolescente constituye una época privilegiada para los procesos clave del desarrollo humano. En este sentido, es fundamental que los y las adolescentes logren satisfacer sus propias necesidades, pero debemos aportarles las herramientas necesarias para que puedan asumir el control de sus actos y emociones, ya que tendrán mayores posibilidades de determinar sus propios modelos de conducta aplicables a sus vidas, como un proceso natural de maduración.



CONCLUSIONES

Como trabajadora social o monitora del taller, mi actitud fue básicamente empática, esencialmente motivadora o facilitadora. Cuando se trabaja con adolescentes en pequeños grupos, se rompe la barrera de la incomunicación, y se produce una relación muy cercana de ayuda. Esa relación es de vital importancia porque se establece en un clima no competitivo, acogedor y de respeto por las producciones propias y ajenas.

La actitud de aceptación del trabajador social permite que los muchachos/as se sientan cómodos para expresarse con libertad. Esa actitud genera confianza en el adolescente descubre que el deseo del monitor es ayudarlo hacia el éxito y de que dicha relación forma una base para experiencias correctivas.

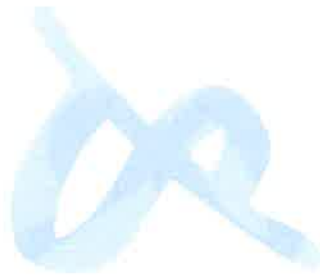
Al final del taller se consiguió:

- Expresar sentimientos difíciles de mostrar.
- Estimular la imaginación y la creatividad.
- Desarrollar habilidades plásticas y perceptivas.
- Aumentar la autoestima y autoconfianza.
- Clarificar problemas y preocupaciones personales.
- Aumentar las habilidades de socialización y comunicación.
- Compartir un ambiente seguro.
- Ayudar al desarrollo de habilidades motoras y coordinación física.
- Identificar sentimientos y bloqueos en la expresión emocional y en el crecimiento personal.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AYMERICH, C y M. (1981): Expresión y arte en la escuela. La expresión plástica. Barcelona. Teide.
- DOMINGUEZ TOSCANO, P. (2004): Arteterapia. Sevilla. Fondo Social Europeo y Junta Andalucía (Consejería de Educación y Ciencia).
- HERNÁNDEZ, A. Recopilación de textos. 1ª Jornadas de Arte, Terapia y Educación. La creación como proceso de transformación individual y colectiva. Valencia. Universidad Politécnica de Valencia.
- HERBERT, R. (1996): Educación por el arte. Barcelona: Paidós.
- Http. www.neuronilla.com
- Http. www.Fad.es/.
- MORENO, A. (2003). Arte-terapia y educación social. Ministerio de Educación y ciencia. Madrid
- PAÍN, S. Y JARREAU, G. (1994). Una psicoterapia por el arte. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- ROBERTIS, C. (1994): La intervención colectiva en Trabajo Social. Buenos Aires. El Ateneo.
- SAN MARTIN, J. (2001): La violencia y sus claves. Barcelona. Ariel.
- VINOGRADOV, S & YALOM, I. (1996): Guía breve de psicoterapia del grupo. Buenos Aires. Ediciones Paidós.
- VIGOSTKY, L. S. (1998): La imaginación y el arte en la infancia (Ensayo Psicológico). Madrid. Akal.



7 TABLAS Y ANEXOS

Anexo 1. Normas.

1. El monitor decide quien entra a la sesión.
2. Pueden venir todos los adolescentes de 13 a 17 años.
3. Se debe llegar puntual si no es por causa justificada.
4. Si por alguna razón especial no se puede llegar a la hora, se permitirá entrar hasta diez minutos más tarde de la hora de comienzo.
5. Si se sale en una sesión, no se puede volver a entrar hasta la sesión siguiente.
6. No se puede insultar, gritar o agredir a otro miembro del grupo.
7. La sesión dura dos horas (de cuatro y media a seis y media)
8. Si se empieza cinco o diez minutos tarde se acabará cinco o diez minutos después.
9. Al final se recogerán los materiales entre todos.

Anexo 2

Ficha individual:

Fecha:

Materiales:

Nivel de concentración:

Lenguaje Corporal:

Repeticiones de obras:

Participantes:

Intervenciones:

Descripción de sensaciones o problemáticas:

Observaciones:

Ficha de observación de grupo

Espacio:

Tipo de Subgrupos:

Tipo de sesión:

Materiales:

Concentración en la tarea:

Número de intervenciones:

Tipo de intervenciones:

Tiempos muertos, saber esperar:

Ansiedad que genera el grupo:

Repeticiones en la manera de actuar:

Repeticiones en las obras:

Miedo, desorientación, aislamiento:

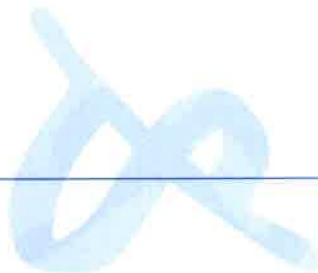
Deseos para el futuro:

Relación con otros participantes:

Apoyo que necesita el grupo o cada participante:

Considerar la importancia de la primera sesión:

Otros:



REFLEXIÓN EN TORNO AL OBJETO Y EL DESARROLLO DEL TRABAJO SOCIAL *Sociedad(es) y Trabajo Social otra verdad incómoda*

FRANCISCO JAVIER GONZÁLEZ HERRERO

Trabajador Social.

RESUMEN

El siguiente documento es una reflexión y análisis acerca de lo que es el trabajo social profesionalizado y las múltiples conexiones que se establecen entre éste y los principios que le dieron vida. A partir de ahí, se realizan numerosos planteamientos cuya base no es otra que hacer de la profesión algo más que eso (tarea difícil en un mundo marcadamente organizado en torno al ámbito laboral y, por ende, económico), aunque quizás, la intención de esos planteamientos no sea otra que la de hacer, rehacer, justamente eso, una profesión que tenga presente, más que presente, la amplitud del objeto.

En las páginas que siguen, se reflexiona sobre los orígenes de la profesión, el desarrollo de la misma y los nuevos retos, por tanto, lo que se exponen son ideas cuya pretensión no es otra que hacernos reflexionar sobre la posición del profesional en el sistema mundial.

PALABRAS CLAVE

Justicia social, trabajo social, Holismo, totalidad, Altruismo moral, Cultura/s y sociedade/es



INTRODUCCIÓN

"...en qué forma se alteraría nuestra comprensión si consideráramos al mundo como un todo, una totalidad, un sistema, en vez de cómo una suma de sociedades y culturas autocontenidas; si entenderíamos mejor cómo fue que esta totalidad se desarrolló a lo largo del tiempo; si tomáramos en serio la admonición de pensar en los agregados humanos como "inextricablemente relacionados con otros agregados, cercanos y distantes, por medio de conexiones semejantes a telarañas, a redes" (Lesser, 1961:42). A medida que desenredábamos las causas y efectos presentes en las vidas de poblaciones particulares, las veíamos extenderse más allá de cualquier población y abrazar las trayectorias de otras, de todas".

Eric R. Wolf¹

El trabajo social profesionalizado es producto de las sociedades complejas y especializadas, en las cuales se crea la necesidad de dar respuesta a las desigualdades estructurales producidas por el sistema social en todas sus vertientes. A raíz de ello y partiendo de la estructura global y sistemática de la sociedad, nace y se desarrolla el subsistema encargado de procurar y/o luchar por conseguir igualdad social, poniéndose en marcha el sistema de servicios sociales de cobertura tanto pública como privada.

El concepto ideal de justicia social es el principio que dio forma, contenido y se estableció como guía de la práctica profesional del trabajo social.

En el gremio de los trabajadores sociales la elección de esta "profesión" viene en gran parte influenciada, de uno u otro modo, por esa idea. Ese interés y deseo de querer intervenir personal, social y profesionalmente para transformar determinadas realidades sociales es el que configura el contenido marcadamente vocacional de la profesión.

No obstante, el desarrollo profesionalizado del trabajo social ha hecho de éste, una profesión que, ambiguamente y debido al código ético de la profesión, interviene sobre "la sociedad" con el fin de transformarla. Evidentemente, dicha transformación se da, aunque, habría que preguntarse ¿en que sentido se da?.

¹ Wolf: 1987, 465.



PRESENTACIÓN DEL TEMA

Para presentar el tema, recurriré a una idea que es de actualidad y que, debido a su contenido sobradamente aprobado en las sociedades occidentales, refleja fielmente el abordaje que se hace de una problemática que es a la vez concreta y global. Hablamos de cambio: el cambio climático.

Hoy, podemos percibir en cualquier lugar y momento del día, la presión mediática existente en torno conceptos como cambio climático, calentamiento global, protocolo de Kyoto, etc.... Así mismo, podemos ver que se trata de una cuestión global, sobre la cual se ésta interviniendo globalmente, es decir, frecuentemente se producen reuniones y/o acuerdos a escala internacional con la finalidad de establecer políticas comunes que compartan como objetivo el dar respuesta a dicha cuestión medio ambiental.

Igualmente, esto se ve reflejado en muchos aspectos de nuestra vida, aspectos que en muchos casos se convierten en un conjunto de acciones encaminadas a dar respuesta a tal problemática. Para explicarlo con un ejemplo, hablaré del "reciclaje doméstico de carácter básico", y digo básico, porque por lo general atiende a acciones que requieren cierta implicación por parte de cada individuo de la sociedad pero que a su vez, no van más allá de las propuestas político-administrativas.

Es decir, en nuestra sociedad, las familias poco a poco van adquiriendo hábitos de higiene medio ambiental, como es el simple hecho de *tirar una botella de vidrio al contenedor verde*, tras este gesto, están grandes campañas publicitarias y de marketing, acciones políticas que habilitan espacios para ubicar contenedores de diferentes colores para distintos objetos, generan empresas que se encargan de recoger, vaciar, llevar, "eliminar", reciclar, etc..., se ha pasado del clásico cubo o bolsa de basura a los cubos con compartimentos separados que pueden "comprarse" fácilmente.

Pero, el cambio no ha tenido influencia solo a este nivel, también ha tenido sus repercusiones en la industria, el urbanismo y en un sin fin ámbitos –por no decir, todos los que componen el sistema- en los que se han producido medidas encaminadas a reducir o eliminar la contaminación medioambiental.

Con este planteamiento como base, se tratará de mostrar a lo largo del siguiente documento, como la idea de justicia social deja de ser algo ideal, que aunque lejos de lo real no llega a ser utópico, para convertirse en un concepto meramente simbólico.

Al respecto, no es nuestra profesión, sino el término de justicia social, como raíz de la profesión y fundamento que le da sentido, la hace vibrar y la mantiene viva, lo que hace que el trabajo social se constituya y cobre sentido no por ella,

sino para ella. Ésta es, una de las razones de que la profesión esté desvirtuada y, por tanto, hace que camine junto a quien la crió, acertada o erróneamente, y no al lado de quien la engendró.

DESARROLLO DE LOS ASPECTOS DEL TEMA

Ciertamente, el mundo se mueve, es decir, continuamente cambia, en el se dan un sin fin de relaciones, conexiones e influencias que tienen todos que ver, y mucho, unos con otros. Ésta realidad, que se hace llamar de la globalización, no podemos obviarla, es más, como profesionales del TRABAJO SOCIAL, no solo hemos de tener esto presente, sino que debemos hacer un ejercicio de concienciación, implicación y sobre todo coherencia, de lo que representa nuestra posición dentro del sistema local, y por extensión, global.

Cuando alguien elige dedicarse a esta "profesión", es decir, en el primer curso de la carrera o mientras el rol de estudiante es más nuestro que cualquier otro, esos niveles de concienciación están, por lo general, bastante acentuados por muchas razones, entre las que quiero destacar, por un lado, porque se mantiene un contacto directo y continuado con la teoría y, por otro lado, porque la diferencia de rol y estatus que hay entre estudiar y trabajar o lo que es lo mismo, ser estudiante o trabajador, no está consolidada.

Esta no consolidación, esta directamente relacionada con esa fisura ética que tiene lugar al, progresivamente, adentrarnos en el sistema socio cultural existente, marcadamente especializado en el terreno laboral. Cuando se es estudiante o cercano al mundo del conocimiento sumativo no especializado, es decir, al estudiar derecho, antropología, economía, salud, intervención (individual o comunitaria), sociología, problemáticas y realidades sociales concretas y diferentes, etc ... el sujeto, lee y aprende de todo a todas horas, se interesa por todo y quiere saber del mundo social en todo momento, tanto en clase como un sábado a las 5 de la mañana estudiando un examen, tanto trabajando en grupo como al elegir la película de la cartelera de cine.

Estos aspectos, hacen que la concienciación antes señalada, se retroalimente constantemente y, por tanto, permite que el sujeto objeto de este proceso de aprendizaje no se desvincule de los orígenes que le vieron nacer y le dan sentido, como es la idea de JUSTICIA SOCIAL.

Si bien, la realidad profesional es algo diferente. Generalmente, cuando alguien desarrolla su actividad profesional, en primer lugar, persigue estabilidad laboral, que a tenor de la realidad laboral en que nos encontramos es un bien escaso. Una vez alcanzado esto, seguidamente y por definición, se persigue el poder disponer

de buenas condiciones laborales, donde entra, además de esa estabilidad, el gusto por el trabajo desarrollado, unos "buenos" horarios, etc... es decir, todo aquello que mejore la calidad de vida personal. (Al hablar de calidad de vida, entramos de lleno en el terreno de las libertades, concepto que, como veremos y que dejaremos para el apartado de conclusiones y aportaciones innovadoras, confronta con el de la igualdad).

A colación de lo anterior, las dinámicas del sistema social pueden hacer que se produzca un distanciamiento entre el deber ser y el ser, es decir, a lo largo de la vida laboral del profesional del trabajo social, debido a la inmersión en que nos encontramos en el mundo social, el profesional tenderá y perseguirá el "mejorar" sus condiciones laborales, conformara una "familia", se hipotecará, comprará, etc....

Ahora, retomaremos uno de los aspectos abordados en la presentación del tema, asociándolo a un ejemplo a fin de hacerlo más comprensible. Posteriormente, se establecerán las relaciones necesarias entre éste y lo arriba expuesto.

En un inmueble, dos vecinos se han comprado un piso:

El vecino A, ha puesto en su salón una mesa que ha adquirido comprándola en una tienda de muebles de diseño, teniendo el convencimiento, de que ha comprado la mesa a buen precio, ya que sus posibilidades económicas posicionan tal coste en la categoría de adecuado.

El vecino B, por su parte, la mesa que tiene en el salón la encontró al lado de contenedor, también, según expresa, la consiguió a buen precio, ya que el dinero que se ha gastado en ella es el que le costo una lata de barniz para repararla.

En este ejemplo vemos una diferencia fundamental, más allá del ahorro económico, la diferencia no es otra que la existente entre los verbos comprar y conseguir, con las implicaciones que a nivel económico, medioambiental y, por su puesto, social, mundialmente tiene.²

Volviendo a lo expuesto en la presentación del tema, podemos decir que se esta socializando a la sociedad para que recicle, pero, diciéndole que es lo que ha de reciclar, ya que, no es que no nos digan "no tires esa mesa o recicla una mesa, mas bien, nos dicen, compra esa mesa, cambia tu "vieja" mesa, etc... Este tipo de mensajes están presentes en miles de campañas publicitarias".

Este ejemplo, podría ser extensible a cualquier otro aspecto de la vida cotidiana, conseguir una casa, ropa, un coche, etc... e incluso a aspectos no tan materiales, respecto los cuales, y por no desviarnos del tema, no vamos a abordar aquí.

² Kerbo: 1998, 251-288.



Dicho esto, ¿no habría que plantearse, la necesidad de influir sobre el sistema político-económico y cultural si queremos conseguir lo que queremos conseguir, o, es que a la clase política le preocupa la cuestión medioambiental (continuando con nuestra metáfora) pero no a cualquier precio?.

Aunque he tomado el tema medioambiental como guía para ejemplificar una serie de cuestiones que también se dan en el mundo social, no quiero restar importancia a la relación existente entre ambos, es más, trabajo social y medio ambiente van de la mano, así como el resto de subsistemas conforman la globalidad.³

Tras los planteamientos expuestos, ha llegado el momento de establecer conexiones entre los subsistemas existentes.

Por un lado, el trabajo social profesionalizado, por definición se contrapone a los principios de su propio código deontológico, entre estos, está el de dar respuesta a necesidades sociales o el de perseguir la justicia social, si se quiere evitar esa contraposición, la respuesta que se da no puede ser una mera acción parcial si lo que queremos es mantener una intervención coherente que persiga lograr el objetivo definido, a no ser que, por el contrario, la pretensión de la profesión es mantener y dar respuesta a las demandas políticas. Mostremos esto con un ejemplo:

Tenemos la realidad social que, como la contaminación medioambiental, es algo continuo y cambiante, es decir, y desde una perspectiva local, el/la toxicómano@, el/la sin techo, inmigrante, etc... que esta en la calle, lo está las 24 horas del día, no solo de 8 a 15 horas, así como, un accidente puede ocurrir las 24 horas del día, el servicio de urgencias de un hospital esta operativo, o una botella se tira al contenedor correspondiente a cualquier hora del día (recogiéndose, irónicamente, por la noche aunque "sus razones" habrá). Más escabroso resulta, realizar este planteamiento desde una perspectiva global, no solo temporal (como en el ejemplo anterior) sino también espacial, tomando como ejemplo el que podría ser uno de *millones de casos*, un habitante de Sudán que no come en varios días, mientras, en restaurantes europeos se derrocha alimento en grandes cantidades.

Cuando se compra una mesa, se hace a una empresa (que generalmente no se hace en una empresa de muebles de segunda mano, ya que el número de empresas de este tipo es ridículo en relación al resto). En primer lugar y como algo generalizado, no nos planteamos cuales han sido los medios de producción utilizados para realizar tal mobiliario como tampoco que repercusiones ha tenido tal creación, si bien, nos interesa ver la mesa en nuestro salón, que le favorezca y, si es posible que cueste lo menos posible, pero, eso sí, que cueste. Ya que no

³ Vázquez, Domínguez, Gaona: 2001

es algo normalizado el reciclar mobiliario, al margen de perseguir con ello afán de creación artística o respuesta a la estética personal del hogar, lo que minimiza aún más las razones de justicia social que pueda albergar tal gesto.

A lo largo de toda la exposición es posible ver que hay tres conceptos que están presentes en todo momento: Trabajo social, sociedad de consumo y transformación social. Son tres conceptos en los que, casualmente, la palabra SOCIAL o derivada de la misma, como es sociedad, está presente. Claro es que, social es todo, y si es todo, porque no lo tratamos como UN TODO. Dicho esto, a continuación se presentan algunas claves que pueden servir como guía para retomar la senda perdida, la senda que nos lleve a hacer de la justicia social algo más que un mito simbólico.

CONCLUSIONES Y APORTACIONES INNOVADORAS

Es más que evidente, que todos formamos parte de un sistema social determinado. Contextualizando, la sociedad española, así como occidente, se hacen llamar, entre otros apelativos que las definen, sociedades de consumo.⁴ Independientemente, ese sistema social, se incluye en el sistema social global.

El socializarse en este tipo de sociedades tiene, inevitablemente, implicaciones en las pautas de comportamiento de los grupos. Así, el colectivo vinculado al mundo del trabajo social, no podía ser menos. Si bien, si estuviésemos hablando de otra profesión, quizás sería banal, incluso antagónico, abordar este asunto, pero, como el terreno en que nos encontramos es el de la transformación social, con una definición y objetivo muy claro como es el de conseguir la justicia social, se hace más que necesario romper algunas lanzas en favor de tal fundamento.

En primer lugar, vamos a abordar la idea de transformación social. Para que esté sea una realidad, el trabajo social ha de adoptar una perspectiva holística, sistémica o ecléctica, llamémosle como queramos pero, a pesar de ser conceptos en los que se insiste en el plan de estudios de la diplomatura de trabajo social, tanto la práctica profesional como la realidad política, aquella movida por ésta (y ésta por otras), caen en vacíos que no favorecen el logro de los objetivos marcados, y por ende, se produce el desgaste de recursos siempre insuficientes que, con tal definición, no hacen más que ser una prolongación posmodernista de la beneficencia en tiempos superada, o al menos eso creíamos.

Es por ello, por lo que creemos que para hablar de transformación social, hemos de hablar de cambio, y como se ha expuesto en el ejemplo medioambiental,

⁴ Gualda, Hierro y Vázquez: 1999, 85-86.

para hablar de cambio, hemos de incidir en todos y cada unos de los subsistemas, no intervenir en unos y dejar otros a su suerte, esto es:

En trabajo social, se incide en la intervención tanto a nivel individual y familiar, como a nivel comunitario, pero se minimiza al máximo, por no decir que se abandona, la intervención a nivel social y/o global, con lo que la perspectiva holística queda entre dicho, y con ello el fracaso en la consecución del objetivo marcado.

Está, es una propuesta que apuesta por mantener el principio del holismo como algo más que eso, ya que parece que, según la historia ha venido demostrando, en la práctica del trabajo social, los principios (en tanto que conceptos abstractos caracterizados por su connotación de ideal) en muchos casos no es que únicamente no se tengan presentes, sino que ese olvido hace que se vulneren. Es por ello que, esa aprehensión de totalidad ha de ser, tiene que ser, más que una actitud, una acción.

Continuando con otros ejemplos, si un o una trabajador/a social, no es consciente de las repercusiones que tiene: el "comprar" un producto determinado, el no potenciar el sentido crítico social, el no ampliar los ámbitos de actuación (desde los horarios hasta los recursos), el ser un trabajador más, etc... la profesión queda definida en torno a los preceptos de quien nos alimenta, nos alimenta, y no de quien la engendró, la JUSTICIA SOCIAL.

Con esto, no quiero decir que tengamos que radicalizar dichos comportamientos una vez hechos conscientes, sino que, la implicación y coherencia de la que antes hablaba ha de quedar patente en comportamientos definidos gradualmente. Al formar parte y estar inmersos en una tipo de sociedad como es la nuestra, caracterizada por el consumo, existen multitud de posicionamientos, si bien, al hablar de transformación social, es decir, cambiar la estructura de la sociedad (o sociedades) en tanto que genera malestar, que a mi entender es más que psico-social, hemos de hablar del posicionamiento que tomamos frente dicho consumo, aquí podemos realizar varios planteamientos siempre dentro del mismo marco, el de la transformación social:

- Por un lado, hemos de conseguir un equilibrio en el grado o nivel de consumo. Con el objeto de refinar, no solo los fundamentos de la ética "profesional", sino de modelar unas pautas de comportamiento que nos hagan portadores del proceso de cambio. Esto es, del mismo modo que un médico está obligado a prestar su atención a los heridos en, por ejemplo, un accidente de tráfico (por lo que estaríamos hablando de una situación de emergencia sanitaria); un trabajador social ha de prestar su atención a sus niveles de consumo, ya que estos tienen repercusiones sociales a escala global (ojo con ello, porque estamos hablando de verdaderas situaciones de emergencia social, ya que "no porque los eslabones hagan la cadena más larga, hemos de dejar de ver el final de ésta").

- Cuando hablamos de cambio, como profesionales de este ámbito, hemos de ser conscientes de la influencia que nuestras acciones pueden tener a todos los niveles. Aquí quiero incidir en la necesidad que tiene la sociedad de que demos repuestas a la cuestión sobresaliente que es que el consumo genera malestar y desigualdad social. Con lo que quiero decir que, como agentes del cambio, hemos de transformar estas ideas en acciones, acciones que, siempre desde la perspectiva de globalidad, adopten todas las formas posibles dentro del abanico de la intervención, ya que si esta es social, ha de ser, en primer lugar, personal, pero después también profesional, individual, familiar, comunitaria y, no solo social en el sentido contextual de la palabra, sino en su sentido más amplio, dado que las diferentes sociedades están "interconectadas".⁵

Llegados a este punto vamos a abordar otra cuestión, ya antes referida, sobre la cual es conveniente, debido a la controversia intrínseca, hacer una serie de matizaciones. Para ello, vamos a valernos de dos conceptos que han ido apareciendo a lo largo del texto y sobre los cuales es conveniente reflexionar, estos son: por un lado, la idea de LIBERTAD, en contraposición a una de las ideas sobre las cuales ha versado gran parte de la exposición, como es la idea de JUSTICIA SOCIAL. Por otro lado, la idea de ALTRUISMO, como uno de los preceptos básicos de la profesión, así como un medio para alcanzar la igualdad.

Quisiera comenzar esta parte de la reflexión con una frase, en la cual parafrasearemos a la escritora francesa del s. XVIII Mme. Jeanne Roland, cuando dijo "*Libertad, ¡cuántos crímenes se cometen en tu nombre!*", de esta cita, pueden extraerse multitud de ideas, si bien, nosotros vamos a asentarnos en una de ellas.

Los occidentales, en la búsqueda de la calidad de vida, sobre la cual antes hablé, buscamos, ese tiempo libre, de ocio, este tiempo donde la balanza pierde peso en su vertiente laboral y/o profesional en pro de declinarse hacia su vertiente más familiar, más personal. Esta declinación, es entendida en la CULTURA occidental como libertad, teniendo lugar una relación directamente proporcional entre ambas. Sin entrar en el aspecto filosófico del concepto, a modo de ejemplo realizare una pregunta elegida al azar (ya que podría ser otra, relativa a cualquier aspecto de la vida en esta sociedad de consumo) para dar algunas respuestas: ¿Cuántas veces nos duchamos a la semana y por que?

Aquí, el aspecto cultural tiene mucho que decir, ya que es algo habitual que, localmente (en "nuestra" cultura y sociedad), nos duchemos, a lo sumo, cada dos días, que sería de nosotros si dijéramos por ahí que nos duchamos una vez a la semana. Si bien es sabido que, globalmente (en "otras" culturas y sociedades), millones de personas no disponen de agua potable tan si quiera para beber.

⁵ Wolf: 1987, 465-472.

Ahora, no queda nada más que decir que, parece más que evidente que esa libertad de poder elegir, no es tanto una decisión propia, personal y ajena a toda influencia, como algo demandado, en grandes proporciones impuesto, desde el ente cultural, con lo que la idea de libertad siempre quedará en entre dicho.

A tenor de lo expresado, sería conveniente al menos reflexionar acerca de esta cuestión, más aún, cuando ello establece consecuentes conexiones entre la posición social que adopta un grupo de profesionales determinado, que no olvidemos guarda en su fundamento la idea de "altruismo moral"⁶, y la realidad socioeconómica mundial.

BIBLIOGRAFÍA

- KERBO, HAROLD R.: Estratificación social y desigualdad: El conflicto de clases en perspectiva histórica y comparada. Traducción por M^a Teresa Casado; adaptación Miguel Requena, Juan Jesús González, Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, D.L.1998. 473 pp.
- VÁZQUEZ AGUADO, O., DOMINGUEZ GÓMEZ, J.A. y GAONA PÉREZ, A.: Trabajo social y medio ambiente: Empleo, formación y participación, Huelva: Universidad de Huelva, 2001. 291 pp.
- GUALDA CABALLERO, E., HIERRO MORENO, M. Y VÁZQUEZ AGUADO, O.: Epistemología, teoría y metodología de la investigación social destinada a la intervención social. E.U.T.S. Huelva, 1999. 119 pp.
- WOLF, ERIC R.: Europa y la gente sin historia. Traducción de Agustín Bárcenas, 1^a ed. México D.F.: Fondo de cultura económica, 1987. 600 pp.
- AYALA, FRANCISCO J. Y CELA CONDE, CAMILO JOSE: La piedra que se volvió palabra. Las claves evolutivas de la humanidad. Alianza editorial, S.A, Madrid, 2006.

⁶ Ayala y Cela: 2006, 24-25. Diferenciar entre "altruismo biológico" y "altruismo moral".



MONOGRAFÍAS

TRABAJO SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES EN EL CONTEXTO INSTITUCIONAL PENITENCIARIO. APROXIMACIÓN A LAS CUESTIONES EPISTEMOLÓGICAS Y METODOLÓGICAS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

EMILIANO ANTONIO CURBELO HERNÁNDEZ ¹

JOSÉ MARÍA LEDESMA CERRATO²

"Mientras, a consecuencia de las leyes y de las costumbres exista una condenación social que cree artificialmente infiernos en plena civilización; (...) mientras en ciertas regiones sea posible la asfixia social: en otros términos, mientras haya ignorancia y miseria sobre la tierra, los libros de igual naturaleza que éste podrían no ser inútiles".

(Víctor Hugo, a propósito de los Miserables)

RESUMEN

Es sumamente difícil plasmar en un artículo todos y cada uno de los aspectos del Trabajo Social en el contexto institucional penitenciario. Por ello, a modo de síntesis, se exponen los aspectos que a nuestro juicio son de mayor importancia sobre el tema a tratar. En resumen, el presente artículo realiza un acercamiento a la situación penitenciaria actual. Además, desarrolla una aproximación al Trabajo

¹ Trabajador Social Forense y Profesor Asociado de Trabajo Social y Servicios Sociales. Docente de la asignatura "Trabajo Social penitenciario". Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universidad de La Laguna. Tenerife. Islas Canarias. España.

² Trabajador Social del Centro Penitenciario Tenerife II con experiencia en la colaboración desinteresada en la impartición de charlas en la asignatura "Trabajo Social Penitenciario". Universidad de La Laguna. Tenerife. Islas Canarias. España.

Social en el contexto institucional penitenciario incidiendo en aquellas cuestiones metodológicas y epistemológicas más relevantes de nuestra profesión. Por último, se identifican algunos elementos de la práctica profesional de los trabajadores y trabajadoras y las nuevas oportunidades de desarrollo profesional.

PALABRAS CLAVE

Trabajo Social, persona privada de libertad, masificación, empoderamiento, intervención profesional, Servicios Sociales penitenciarios, tratamiento penitenciario, Organización No Lucrativa, funciones profesionales, reeducación y reinserción social.

INTRODUCCIÓN

Antes de nada, queremos aprovechar la oportunidad que se nos brinda, en justo derecho y sin pretender desmerecer a los compañeros/as de otros espacios profesionales, para dedicar una mención especial al colectivo de trabajadores y trabajadoras sociales que desarrollan su actividad profesional en el contexto institucional penitenciario, un entorno de suma dificultad caracterizado por la desganancia, la incompreensión, las sombras, las dudas, pero también por momentos de esperanza e ilusión. Para todos y todas, la más sincera admiración, en especial para el coautor de este artículo José María Ledesma, trabajador social del Centro Penitenciario Tenerife II, por acompañarme en esta iniciativa y por el interés que siempre ha mostrado a la hora de colaborar en la formación del alumnado universitario. Por último, y para no extenderme, también me gustaría agradecer a Teresa, su comprensión y apoyo incondicional, ya que iniciativas parecidas, han sido fruto de comprometer un tiempo indispensable que debía haber dedicado a ella.

Emiliano.

Antes de iniciar nuestro recorrido

"Intencionadamente o no, se confunden siempre los jueces con la justicia y los curas con Dios. Así se acostumbran los hombres a desconfiar de la justicia y de Dios"

(Alphonse Karr)



En adelante, cuando hagamos mención al término recluso/a, lo haremos desde una perspectiva conceptual de "persona privada de libertad", por respeto al colectivo y para no seguir fomentando un proceso de estigmatización y etiquetaje de personas condenadas judicial y socialmente, haciendo alusión a la creencia popular de que pudiera suceder que "ni son todos los que están, ni están todos los que son".

El artículo 25.2º de la Constitución Española de 1978, establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. **Por otra parte, el art. 14º expresa que** los españoles son iguales ante la Ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (1955)³, en su art.66.1º expresa el derecho de las personas privadas de libertad "(...) a la instrucción, a la orientación y la formación profesional, a los **métodos de asistencia social**, al asesoramiento relativo al empleo, al desarrollo físico y a la educación de carácter moral, en conformidad con las necesidades individuales de cada recluso (...)".

La Carta Social Europea (1961)⁴, **en su artículo 14.1º** recoge que "(...) las partes contratantes se comprometen a fomentar u organizar servicios que, utilizando los **métodos de un servicio social**, contribuyan al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad, así como a su adaptación al medio o entorno social".

Los Principios básicos para el tratamiento de los reclusos (1990)⁵, en su art 10º indica que con la participación y ayuda de la comunidad y de instituciones sociales, y con el debido respeto de los intereses de las víctimas, se crearán condiciones favorables para la reincorporación del ex recluso a la sociedad en las mejores condiciones posibles.

En España, las diferentes Leyes de Servicios Sociales autonómicas recogen las principales áreas de actuación de los Servicios Sociales, siendo la prevención de la delincuencia y el apoyo a la reinserción de las personas privadas de libertad un aspecto relevante. A modo de ejemplo, en Canarias, la Ley 9/1987, de 28 de abril de Servicios Sociales de Canarias, en su art. 7.3º establece que la organización de los servicios sociales especializados tiene por objeto "(...) el desarrollo de actuaciones tendentes a la prevención de la delincuencia, a la reinserción social

³ Adoptadas en el Primer Congreso de Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955.

⁴ Texto fundamental del Consejo de Europa, firmada en Turín el 18 de octubre de 1961 y ratificada por España por Instrumento de 29 de abril de 1961.

⁵ Adoptados y proclamados por la Asamblea General en su resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990.

de los internos en centros penitenciarios y de aquellos que hubiesen cumplido ya condena, así como la atención de sus familias (...)."

La Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre, recoge en el art.74º, sobre asistencia pos penitenciaria, la creación de la Comisión de Asistencia Social (en adelante CAS). El contenido de dicho artículo expresa que el Ministerio de Justicia, a través de la Comisión de Asistencia Social, organismo dependiente de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, cuya estructura y funciones se determinarán en el Reglamento Orgánico de dicho Departamento, prestará a los internos, a los liberados condicionales o definitivos y a los familiares de unos y otros la asistencia social necesaria.

El Real Decreto 1334/1994, de 20 de Junio de 1994, de la estructura organizativa y funcional de las CAS, en su disposición derogatoria única, establece la desaparición de éstas, por ser asumidas las competencias en materia de Servicios Sociales penitenciarios por el **Organismo Autónomo Trabajo y Prestaciones Penitenciarias**.

El Real Decreto 326/1995 del 3 de marzo de 1995 **por el que se regula el Organismo Autónomo Trabajo y Prestaciones Penitenciarias (vigente hasta el 26 de julio de 2005)**, en su art. 8.3º, expresa que serán atribuciones de la CAS la definición de las líneas generales de las prestaciones sociales a los internos y liberados, y a los familiares de unos y otros, y la colaboración de forma permanente con las instituciones, organismos y entidades dedicadas a la asistencia de los internos y a la rehabilitación de los excarcelados así como con las redes autonómicas, provinciales y locales de servicios sociales.

La Circular 21/95 del 2 de agosto de 1995, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, establece una similitud de lo que será la asistencia social penitenciaria, integrándola en los servicios sociales penitenciarios en sustitución de las CAS.

El Real Decreto 1599/2004, de 2 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio del Interior, ha atribuido algunas de las funciones que tenía asignadas el anteriormente denominado Organismo Autónomo Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, hoy Organismo Autónomo de Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo, cuyas funciones se centran fundamentalmente en la formación y el empleo de las personas privadas de libertad, a la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria. Sin embargo, cabe mencionar la reciente modificación de la estructura orgánica de la D.Gral. de Instituciones Penitenciarias mediante la creación un nueva subdirección con importantes competencias en materia de intervención social, la Subdirección General del Medio Abierto y Medidas Alternativas (creada el 8 de Septiembre de 2007). Esta subdirección nace con la intención de impulsar el proceso de reinserción y tendrá competencias

directamente relacionadas con el cumplimiento de la pena en Régimen Abierto y Liberados Condicionales así como el cumplimiento de medidas alternativas y medidas de seguridad. Igualmente gestionará la Pena de Localización Permanente y de Trabajo en Beneficio de la comunidad.

El Real Decreto 868/2005, de 15 de julio, por el que se aprueba el Estatuto del nuevo Organismo Autónomo de Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo, en su Disposición adicional primera detalla que la CAS a la que se refiere el artículo 74º de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, se integra como órgano de colaboración interadministrativa en la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. En su Disposición adicional segunda sobre Composición y funciones de la CAS, establece que "serán atribuciones de la Comisión de Asistencia Social la definición de las líneas generales de las prestaciones sociales a los internos y liberados, y a los familiares de unos y otros, y la colaboración de forma permanente con las instituciones, organismos y entidades dedicadas a la asistencia de los internos y a la rehabilitación de los excarcelados, así como con las redes autonómicas, provinciales y locales de servicios sociales".

El Capítulo II del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario, trata de la acción social penitenciaria. El art. 227º en sus diferentes apartados se refiere a los Servicios sociales penitenciarios en los siguientes términos "1. Los servicios sociales penitenciarios asistirán a las personas que ingresen en prisión y elaborarán una ficha social para cada interno, que formará parte de su protocolo personal. 2. Los trabajadores sociales, que prestarán sus servicios en el interior y en el exterior del Centro penitenciario indistintamente, atenderán las solicitudes que les formulen los internos, los liberados condicionales adscritos al Establecimiento y las familias de unos y de otros. 3. Los servicios sociales velarán por mantener al día la documentación de los internos que estén afiliados a la Seguridad Social y realizarán las gestiones oportunas para que por los organismos competentes se reconozca el derecho a la asistencia sanitaria gratuita a los internos que reúnan los requisitos exigidos. 4. Por el Centro Directivo se regulará el funcionamiento de los servicios sociales penitenciarios y sus relaciones con la Junta de Tratamiento".

Igualmente importante es el artículo 200º, donde se señala con claridad la atribución de los Servicios Sociales penitenciarios en el seguimiento y control de los internos en situación de libertad condicional.



El sistema penitenciario y la organización penitenciaria

"Aunque estuvierais en una cárcel, cuyos muros ahogasen todos los ruidos del mundo, ¿no nos quedaría siempre nuestra infancia, esa preciosa riqueza real, ese tesoro de los recuerdos?"

(Rainer María Rilke)

Realizando un acercamiento a la situación penitenciaria en España, concretamente al número de personas privadas de libertad que actualmente cumplen condena o se encuentran en situación preventiva y a la organización de los establecimientos penitenciarios existentes, el Ministerio del Interior en agosto de 2007, aporta las siguientes cifras estadísticas:

POBLACIÓN RECLUSA SEGÚN LA SITUACIÓN PROCESAL

SITUACION PROCESAL	TOTAL	(%)
Preventivos	15.228	23,03
Penados	50.882	76,97
TOTAL	66.110	100

TABLA I. Fuente: Ministerio del Interior. Estadísticas nacionales. Semana 32 -10/08/07

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN RECLUSA⁶

Año	Total Población
1990	33.035
1991	36.512
1992	40.950
1993	45.341
1994	48.201
1995	45.198
1996	44.312
1997	43.453
1998	44.747
1999	45.384
2000	45.309
2001	46.594

⁶ La media de población reclusa para el año en curso va referenciada a la media de las semanas publicadas hasta la fecha.

2002	50.537
2003	54.497
2004	58.655
2005	60.707
2006	63.248
2007	65.211

TABLA II. Fuente: Ministerio del Interior estadística semana 32 -10/08/07.

Como podemos observar desde el año 1990 existe un incremento progresivo en la población penitenciaria, que en los últimos cuatro años es más representativo. La tendencia de crecimiento del número de personas privadas de libertad supone que con las mismas infraestructuras se deba alojar un mayor número para lo que fueron previstos. Este incremento exponencial no es producto de la institución penitenciaria sino de un sistema arbitrario que utiliza la privación de libertad como un elemento perverso de control de los contextos político, social y legal, para mantener a raya las clases desfavorecidas y las consecuencias cuestionables que éstas generan.

En términos generales, un establecimiento penitenciario se puede describir como una entidad arquitectónica, administrativa y funcional con organización propia⁷. Actualmente, el sistema penitenciario español cuenta con 77 centros distribuidos por la geografía nacional. Éstos se organizan en cinco áreas fundamentales que se distribuyen de la siguiente manera:

- **Área de régimen:** tiene encomendada la gestión y custodia de los expedientes así como la documentación de las personas privadas de libertad. Su tarea está ligada a la gestión de incidencias procesales, comunicaciones con los tribunales sentenciadores, liquidaciones de condena, etc.
- **Área de administración:** encargada del funcionamiento del centro en lo referido a compras de mercancías, alimentos, relación con proveedores, gestión del presupuesto, habilitación de nóminas, etc. Su labor no difiere mucho del área de administración de cualquier empresa. Además, supervisa y controla las cuentas de cada uno de las personas privadas de libertad a través de los peculios, cuya disposición se hace efectiva a las personas privadas de libertad a través de tarjetas de crédito personales. Las personas privadas de libertad utilizan las mismas a través de los economatos.
- **Área médica:** Se encarga de la atención y seguimiento sanitario de las personas privadas de libertad.
- **Área de seguridad (o de régimen interior):** Coordina el control y la

⁷ Art. 10.1º del Reglamento Penitenciario de 1996.

vigilancia de las personas privadas de libertad así como la seguridad del centro. Igualmente supervisa y autoriza el acceso al centro de las personas que lo visitan.

- **Área de tratamiento:** También conocida por área tratamental, gestiona y coordina la información referida a la intervención social de las personas privadas de libertad, custodiando los expedientes relacionados con esta área. Coordina la comunicación con otros órganos a través de la remisión de informes y expedientes de las personas privadas de libertad. En ésta área se encuentran adscritos los trabajadores y trabajadoras sociales de la institución penitenciaria.

Cabe señalar que aunque son áreas con funciones perfectamente delimitadas, la administración penitenciaria mediante la Instrucción I 11/07 Unificación de Oficinas de Régimen y Tratamiento, ha desarrollado la modificación del modelo existente en la actualidad mediante la implantación de la unificación de las oficinas de Régimen y Tratamiento. Con ello se pretende una gestión unificada de ambas áreas - llamadas Oficinas de Gestión Penitenciaria - que permita un conocimiento y una tramitación integral del expediente y protocolo de la persona privada de libertad.

Los centros penitenciarios españoles se sitúan a la cabeza de hacinamiento con los índices más altos de la Unión Europea. El sindicato de prisiones ACAIP⁸ aporta una serie de datos acerca de la masificación de algunos establecimientos penitenciarios en agosto de 2005, pudiendo observar como Murcia con el 264%, presentaba con mayor diferencia el índice más alto de hacinamiento, siguiéndole Canarias con el 195,8%, Castilla la Mancha con el 165%, Aragón con el 168% y Extremadura con el 168%. De acuerdo con los datos aportados, se deduce que las infraestructuras penitenciarias se han ido convirtiendo en establecimientos disfuncionales que para nada cumplen los objetivos para los que fueron construidos. El panorama penitenciario español se sitúa en parámetros de absoluta sobredimensión que provoca un inadecuado funcionamiento de los servicios, el incumplimiento de la normativa penitenciaria, perjuicios a las personas privadas de libertad y al propio personal de la institución.

Partiendo de una realidad objetiva, la mayor parte del personal penitenciario cumple funciones de seguridad, control y vigilancia, siendo escaso el personal encargado de las tareas de tratamiento penitenciario, concepto que definiré más adelante. De todo el personal, "(...) un 80% se destina a tareas de seguridad y el porcentaje restante son psicólogos, educadores, juristas... (...) profesionales que llevan a cabo sus tareas en unas condiciones marcadas por el burocratismo y la voluntariedad individual. La distribución del personal expuesta, aporta una visión

⁸ Según datos disponibles en la WEB oficial del sindicato de prisiones ACAIP consultados en agosto de 2007.

significativa del peso que tiene en prisión los trabajos de inserción social, educación y apoyo de personas”⁹.

Conforme a los planteamientos expuestos, el actual sistema penitenciario mantiene una línea de control y seguridad sin prestar la atención que merece a la reeducación y resocialización de las personas privadas de libertad. Es más, el control y la vigilancia están tan arraigados que se extiende incluso cuando la persona inicia el cumplimiento del tercer grado penitenciario y/o libertad condicional (control horarios, actividades, firmas, etc...).

“El delincuente” y la persona privada de libertad. Aproximación a sus necesidades y problemas

“Demos al mendigo el pan que nos pide, al huérfano un hogar, al preso la libertad”.

(Alphonse de Lamartine)

Aunque pudiera parecer que estamos descubriendo la pólvora, sentimos la necesidad de hacer una breve alusión al concepto de delincuente. De forma coloquial podemos definir al delincuente como la persona que comete delitos. Según el Diccionario de la Lengua Española (2001), delincuente es el que delinque. La definición en sentido estricto englobaría a todas las personas que cometen o han cometido algún delito a lo largo de su vida aunque no hayan sido objeto de la oportuna condena por sus actos. Cuando hacemos mención a las personas privadas de libertad nos estamos refiriendo a una mínima parte de los delincuentes que no representan a todo el colectivo. Incidimos únicamente en la delincuencia declarada sin prestar atención a la denominada delincuencia oculta. ¿Quién no ha conducido su vehículo con una tasa de alcoholemia superior a la permitida y ha vulnerado la norma sin haber sido localizado por la policía? En un estado de euforia desmedida, ¿quién no ha faltado al respeto a una persona en sus diferentes manifestaciones?

Analizando la etiología de los actos delictivos no es difícil observar como en la mayoría de las personas privadas de libertad se mantiene una relación entre el tipo de delito y el estrato social de procedencia. Las capas sociales situadas en la estratificación más baja se ven obligadas a delinquir al no contar con el apoyo de un sistema social que no articula las adecuadas acciones preventivas y reparadoras. Con este argumento, ¿hablamos de verdugos o de víctimas? Siguiendo con el análisis del delito, los actos delictivos más comunes que perfilan a la población

⁹ Manzanos, C. (2005). *Servicios Sociales y cárcel. Alternativas a la actual cultura punitiva*. Bilbao: Salhakota.

penitenciaria española penada por la Ley Orgánica **10/1995, de 23 de Noviembre, del Código Penal**, se relacionan con delitos contra el Patrimonio y el Orden Socioeconómico (19.949) y contra la Salud Pública (11.250), constituyendo los de mayor prevalencia entre el colectivo¹⁰.

La respuesta de los tribunales de justicia al delito requiere de infraestructuras donde las personas puedan cumplir las sentencias de éstos. Los delincuentes judicialmente declarados constituyen la primera razón de ser de una estructura penitenciaria que no ha evolucionado con los tiempos. El medio penitenciario observa un tratamiento penitenciario que lejos de favorecer la reinserción de las personas privadas de libertad mantiene una línea de actuación vacía de contenidos terapéuticos y pedagógicos.

Las personas de grupos sociales más desfavorecidos presentarán mayor probabilidad de inmersión delictiva propiciado por los contextos deficitarios en los que socializan, los factores exclusógenos y las necesidades sociales que sufren, constituyendo significativos factores de riesgo y un caldo de cultivo que propicia lo expuesto.

En términos generales, las personas privadas de libertad presentan las mismas necesidades y problemas que cualquier persona. Si a esto añadimos que la vida en el centro penitenciario se caracteriza por la imposición y sumisión a ciertas normas, por la escasez en muchas ocasiones de alternativas para ocupar el tiempo, el día a día puede ser especialmente difícil. Sin embargo, no olvidemos que la participación en el tratamiento penitenciario está condicionada por la voluntariedad de la persona privada de libertad y por tanto, en ningún caso se puede imponer ningún modelo de intervención social sin contar con la aprobación de ésta y posteriormente con su colaboración activa. Esta premisa tan sencilla y a su vez tan determinante, se convierte en muchas ocasiones en el principal obstáculo del tratamiento penitenciario, pues si no existe predisposición la persona privada de libertad, el protagonismo de ésta como elemento básico para la reinserción desaparece. Este planteamiento de la legislación penitenciaria ha sido cuestionado por muchos autores por entender que implica cierta contradicción, pues si considera el tratamiento penitenciario como la columna vertebral de la ejecución de la pena, resulta preocupante que su desarrollo esté irremediamente ligado a la voluntad de la persona, sin prever el legislador alternativas a esta realidad. __

En otro orden de cosas, es necesario exponer brevemente algunas de las necesidades y problemas de las personas privadas de libertad. Entre las primeras podemos destacar las necesidades de salud, de apoyo - afectivas, económicas, formativas, educativas, laborales y de carácter personal. En relación a los proble-

¹⁰ Según datos disponibles en la WEB oficial del sindicato de prisiones ACAIP a fecha 10/11/06.

mas, indicar el maltrato institucional, la institucionalización, las drogodependencias, los de tipo sanitarios, de inadaptación, de desarraigo, la condición de extranjería, personales y psicológicos, educativos y formativos, de inserción, etc.

Ante las necesidades y problemas expuestos, la administración penitenciaria debe procurar los medios adecuados para superar todas y cada una de ellas, asignando un tratamiento especial a las necesidades de desarrollo humano, "estar privado de libertad no significa estar privado de dignidad", las personas privadas de libertad son seres humanos y así deben ser considerados. En la superación de necesidades debemos destacar el papel de los trabajadores y trabajadoras sociales de la institución penitenciaria, técnicos caracterizados por funciones y competencias propias dirigidas a modificar, solucionar y transformar la realidad. La intervención profesional de éstos se ve condicionada por una multitud de demandas a los que es sumamente difícil dar respuesta con los recursos y medios disponibles. De ahí que la desmotivación sea un elemento generado por el desbordamiento a la hora de responder a tal magnitud de multiproblemáticas.

Trabajo Social, Servicios Sociales y contexto institucional penitenciario

"La democracia, como la aristocracia, como todas las instituciones sociales, llama calumnias a las verdades que le dicen sus enemigos y justicia a las lisonjas de sus parciales"

(Concepción Arenal)

El Trabajo Social es algo difícil de definir si atendemos a las variaciones que ha sufrido el concepto a lo largo del tiempo según las diferentes corrientes, autores/as, y modos de comprender la intervención social. En este sentido, el Comité de Ministros del Consejo de Europa 1976, en su Resolución 16/76 de 29 de junio, lo define como una actividad profesional específica, que tiende a favorecer a una mejor adaptación de las personas, familias y grupos en el medio social en que viven, desarrollando el sentido de identidad y de responsabilidad de los individuos, haciendo una llamada a la capacidad de las personas, a las relaciones interpersonales y a los recursos de la comunidad. Posteriormente, una nueva definición lo describe como la profesión del Trabajo Social promueve el cambio social, la solución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo

Social¹¹. Por último, también puede ser entendido como la disciplina científica autónoma, rama de las Ciencias Sociales y Humanas, con un cuerpo sistemático de conocimientos teóricos y metodológicos basados en la experiencia, que interviene con individuos, grupos y comunidades para atender, prevenir y transformar las situaciones de necesidad que atraviesan con el fin de alcanzar su desarrollo y bienestar social¹².

Llegados a este punto conviene definir el concepto de Servicios Sociales. Con carácter general, los Servicios Sociales constituyen uno de los sistemas públicos de bienestar dentro de un Estado Social, que a través de la sociedad y de la administración, tiene la finalidad de integrar y compensar a los ciudadanos y grupos desfavorecidos y de promocionar y universalizar el bienestar social¹³. Por otra parte, también pueden tener la consideración de estructuras complementarias a las que ofrecen otros sistemas, por no poder detectar éstos, la complejidad de las necesidades humanas¹⁴. Demetrio Casado (1994) toda una autoridad en la materia, describe a éstos como "(...) el tercer gran sector de la actividad económica en el que incluye a sanidad, salud, educación, protección social del trabajo, seguros y subsidios de renta, protección social de la vivienda y Servicios Sociales"¹⁵.

Con algo más de detalle, centrándonos en el contexto penitenciario, los Servicios Sociales penitenciarios son los responsables de la asistencia social de los internos, liberados condicionales y de las familias de unos y otros, así como del seguimiento de los liberados condicionales. Están integrados por los trabajadores sociales de la Institución Penitenciaria siendo un instrumento para el tratamiento de los penados¹⁶. Parafraseando a Ander - Egg, E. (1984) "los Servicios Sociales con reclusos tienen por finalidad participar en la rehabilitación de los internos, en su reeducación y en la integración al medio (...) "¹⁷.

También cabe valorar la significativa relación entre éstos y el tratamiento penitenciario de las personas privadas de libertad, entendido éste último como "(...) el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación

¹¹ (2000). Federación Internacional de Trabajadores Sociales.

¹² García, F. (2001). La Intervención Profesional en Trabajo Social: Supuestos Prácticos I. En *Documentos de Trabajo Social*. Málaga: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Málaga.

¹³ Garcés, J (1996) *Sistema político y administrativo de los servicios sociales*. Valencia: Tirant lo Blanch.

¹⁴ Gutiérrez, A (1996). "Iniciativa Social y Servicios Sociales", en Alemán, C y Garcés, J. Administración social: servicios de bienestar social. Madrid: Siglo XXI.

¹⁵ Casado, D (1994). *Introducción a los Servicios Sociales*. 5ª edición. Madrid: Popular.

¹⁶ Art. 1º de la Circular 21/95 del 2 de agosto de 1995, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, sobre ordenación y funcionamiento de los Servicios Sociales penitenciarios.

¹⁷ Ander - Egg, E. (1984). *Diccionario del Trabajo Social*. Barcelona: Ateneo.

y reinserción social de los penados¹⁸. Para la prosecución de un efectivo tratamiento penitenciario la institución debe planificar programas globales que faciliten un desarrollo integral de las personas privadas de libertad. Esta es una cuestión primordial que en la actualidad presenta importantes carencias. Se debería incidir mucho más en el establecimiento efectivo de itinerarios adaptados a los perfiles de la persona privada de libertad (principio de individualización científica). Igualmente las primeras acciones deben pasar por la sensibilización y concienciación de los trabajadores/as que conforman el entramado penitenciario para posteriormente lograr la implicación de las personas privadas de libertad en las iniciativas que se pongan en marcha.

El trabajador y la trabajadora social deben desplegar una serie de métodos, técnicas y modelos en su práctica profesional, que permitan la consecución de los objetivos del tratamiento penitenciario, señalando que deberán utilizarse "todos los métodos de tratamiento"¹⁹, con la limitación de no vulnerar los derechos constitucionales. Como vemos la ley no hace referencia expresa a los métodos a utilizar, si bien señala la "organización de sesiones de asesoramiento psicopedagógico, psicoterapia de grupo y terapia de comportamiento"²⁰. También hace mención especial a los programas basados en el principio de comunidad terapéutica - como ejemplo del mismo, cabe mencionar el desarrollado en el Centro Penitenciario de Villabona de Asturias - cuya filosofía se basa en la búsqueda de una relación entre funcionarios y personas privadas de libertad similar a la existente entre pacientes y profesionales sanitarios en el contexto terapéutico, propiciando un ambiente participativo y de mayor equilibrio.

La reeducación y la reinserción social son conceptos amplios que requiere una actuación en el propio establecimiento penitenciario y en el entorno sociocomunitario, lo que propicia nuestra presencia profesional más allá del escenario penitenciario. En cuanto al Trabajo Social en el ámbito sociocomunitario, se debería reflexionar sobre su vital importancia, y por tanto, el esfuerzo debería ir encaminado a dotarlo de mayores recursos. Tanto los trabajadores sociales como los profesionales cualificados del área de tratamiento también tienden a "encerrarse" en el propio medio, seguramente por la propia inercia de la institución y por la dificultad para poner en marcha protocolos de trabajo con otras instituciones públicas y privadas del entorno.

Cabe señalar que la Instrucción 04/2000, de 07 de febrero de 2000, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, recogía un ámbito concreto de actuación de los Servicios Sociales penitenciarios, definiendo dos niveles:

18 Art. 59.1º de la Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre.

19 Art 60.2º Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre.

20 Art 66º Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre.

- Actuación en el interior de cada centro penitenciario, atendiendo a los internos y sus familias.
- Actuación en el exterior de los centros penitenciarios, realizando atención a las familias, seguimiento de liberados condicionales, penas alternativas a la prisión y las medidas previstas en el Código penal.

Las funciones de los servicios sociales penitenciarios

"La única justicia que debería existir es ésta: no quedar reducidos a cero"

(Frederic Marès)

La Circular 21/95 del 2 de agosto de 1995, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, señala las funciones de los servicios sociales penitenciarios:

- Prestar asistencia a toda persona que ingresa en el centro.
- Atender las demandas y carencias sociales que presenten los internos, los liberados condicionales y las respectivas familias de todos ellos.
- Coordinarse con los Servicios Sociales de las restantes administraciones públicas y privadas, con el objeto de facilitar la obtención de las prestaciones sociales que necesiten los internos, los liberados condicionales y sus pertinentes familias.
- Facilitar la documentación pública a los internos que carezcan de ella.
- Obtener los recursos necesarios, para que los internos que lo precisen puedan seguir tratamientos específicos en el exterior, o cumplir su libertad condicional en centros de acogida, cuando así sea requerido.
- Elaborar los planes individuales de intervención de los liberados condicionales.
- Efectuar el seguimiento de los liberados condicionales.
- Mantener informados de la situación social de los internos, liberados condicionales y sus familias, a los responsables penitenciarios y, cuando lo demanden, a las autoridades judiciales.
- Cualquier otra función, la cual sea determinada como necesaria para llevar a cabo la asistencia e integración social de los penados, los liberados y sus respectivas familias, así como para el control de ejecución de las sentencias judiciales que no supongan la sola privación de libertad.



Funciones del trabajador y la trabajadora social en el ámbito penitenciario. Necesidad de seguir el camino de la especialización

*"No puede haber una revolución total sino una revolución permanente.
Como el amor, es el goce fundamental de la vida"*

(Max Ernst)

El diplomado en trabajo social/asistente social es la persona física que está en posesión del título de diplomado en trabajo social/asistente social, obtenido en la Escuela Universitaria de Trabajo Social de cualquier universidad española o de las de la Comunidad Europea con competencia reconocida, y de aquellos países con los que existen acuerdos bilaterales de reciprocidad. El título de diplomado en trabajo social/asistente social y la inscripción en el Colegio profesional provincial o autonómico de su lugar de trabajo, facultan para el ejercicio de esta profesión²¹.

En nuestra opinión, el trabajador social penitenciario lo podemos definir como el profesional de la disciplina del Trabajo Social que desarrolla su intervención profesional en el contexto institucional penitenciario, con pertenencia institucional orgánica y funcional, cuya finalidad es el desarrollo humano y social de las personas privadas de libertad, para solucionar, prevenir y transformar las situaciones de necesidad de éstas, en prosecución de una efectiva reeducación y reinserción social.

A su vez, toda definición de Trabajo Social lleva implícito el desarrollo de una serie de funciones inherentes a la profesión que han ido adecuándose a los nuevos tiempos. De forma genérica todas y cada una de las funciones profesionales están recogidas en el art. 2º del Código Deontológico de Trabajo Social (1999), indicando que los trabajadores sociales se ocupan de planificar, proyectar, calcular, aplicar, evaluar y modificar los servicios y políticas sociales para los grupos y comunidades. Actúan en muchos sectores funcionales utilizando diversos enfoques metodológicos, trabajan en un amplio marco de ámbitos organizativos y proporcionan recursos y prestaciones a diversos sectores de la población a nivel microsocioal, social intermedio y macrosocioal. De todo ello se desprende que las funciones referidas son información, asistencia, investigación, prevención, promoción, mediación, planificación, dirección, evaluación, supervisión y docencia.

²¹ Art 1º Código Deontológico aprobado por la asamblea general de colegios oficiales de diplomados en trabajo social y asistentes sociales en su sesión extraordinaria de 29 de mayo de 1999.



En otro orden de cosas, Ledesma, J (2007)²² agrupa en dos categorías las funciones del trabajador y la trabajadora social en el contexto institucional penitenciario:

Funciones ordinarias

1. Atención y entrevista a la persona privada de libertad cuando ingresa en prisión. Recogida de los datos básicos (ficha social), orientación sobre el funcionamiento de la prisión y establecimiento de un seguimiento especial si es necesario - apertura de protocolo de suicidios, etc .
2. Atención a la persona privada de libertad durante su estancia en prisión. A través de entrevistas individuales se realizan labores de asesoramiento, gestión de solicitudes, orientación sobre su evolución penitenciaria, etc.
3. Estudio de la situación socio-familiar. Se indaga en la trayectoria vital de la persona privada de libertad mediante la apertura de la historia social y posterior realización del informe social.
4. Atención a la familia de la persona privada de libertad. Asesoramiento en cuántas cuestiones planteen, normalmente por medio telefónico o entrevistas en el centro si es necesario.
5. Gestiones y tramites entre organismos públicos. Contacto con otros organismos que manejan expedientes de los internos, gestión solicitudes de prestaciones sociales, derivaciones, etc.
6. Asistencia y participación en las reuniones de los Órganos Colegiados. Se aporta el informe social de la persona privada de libertad así como las cuestiones que se consideran de especial importancia. La información de los trabajadores sociales y trabajadoras sociales suele ser valiosa, y tomada en cuenta por los demás profesionales.
7. Realización de informes sociales dirigidos a los órganos decisorios que lo solicitan, fundamentalmente Juzgado de Vigilancia y Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

Funciones especiales

1. Atención social a madres con hijos.
2. Atención social a personas privadas de libertad en régimen abierto (atención adaptada a sus circunstancias).
3. Atención a los liberados condicionales (también llamado 4º grado). El seguimiento se realiza mediante la presentación en los servicios sociales externos

²² Trabajador Social del C.P. Tenerife II, con experiencia en la colaboración desinteresada en la impartición de charlas en las asignaturas "*Trabajo Social Penitenciario*" y "*Prácticas de Trabajo Social I*", organizadas por el Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad de La Laguna, presentando al alumnado universitario de forma literal las funciones señaladas.

de forma mensual o quincenal según se establezca, siempre en función de las condiciones del liberado: trabajando o desempleado, drogodependencia, tipología delictiva etc. También se contemplan las visitas al entorno del propio liberado: centro de trabajo, domicilio, etc. (realizada por los servicios sociales externos).

4. Realización de informes sociales y de gestiones necesarias para el cumplimiento de las penas no privativas de libertad (realizada por los servicios sociales externos).
5. Participación en programas de intervención.

A este respecto, la Circular 21/95 del 2 de agosto de 1995, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, recoge las siguientes funciones y tareas:

a) Asistencia a la personas que ingresan en prisión	Cumplimentación ficha normalizada de asistencia social Registro intervenciones
b) Atención a las demandas sociales	Atención de las demandas de los internos y sus familias
c) Asistencia a madres con hijos menores que ingresan en prisión	Análisis de la situación social de las madres y sus hijos Coordinación con recursos externos y con competencia en materia de menores
d) Documentación pública de los internos	Tramitación de la documentación del interno: DNI, tarjeta sanitaria, inscripción en el INEM
e) Coordinación con instituciones públicas y privadas	Coordinación con Servicios Sociales y el resto de Áreas del Bienestar Social
f) Permisos penitenciarios	Informar al Equipo de Observación y Tratamiento sobre la situación del interno y su familia previo a la concesión del permiso Informar sobre el permiso disfrutado por el interno Permisos tutelados a través de los SS.SS municipales
g) Establecimientos especiales e instituciones extra penitenciarias	Gestionar y obtener plazas en Centros Localizar recursos para liberados condicionales que necesiten tratamiento ambulatorio o de acogida

h) Actuaciones con penados en tercer grado	Elaborar los Planes de acción para penados en tercer grado Planificar acciones formativas, de orientación para el empleo, acciones de acompañamiento social
i) Preparación de la libertad condicional	Informar al interno sobre su situación Cumplimentar ficha de libertad condicional Elaborar plan individual de intervención Recabar el compromiso de aceptación del interno
j) Acogida familiar o en Centros específicos para liberados condicionales con enfermedades graves	Iniciar expedientes de propuesta de libertad condicional para internos con enfermedad grave Buscar recursos alternativos de cumplimiento de la libertad condicional
k) Seguimiento de liberados condicionales y con enfermedades graves	Informar al liberado condicional para atender demandas sociales e informar del seguimiento a realizar Dar cuenta de la incomparecencia de los liberados condicionales al Juez de Vigilancia Evaluar el plan individual de intervención
l) Información para tribunales y la autoridad penitenciaria	Informar, tramitar y gestionar lo solicitado por los órganos judiciales o la propia autoridad penitenciaria

TABLA III. Fuente: Elaboración propia basado en la Circular 21/95 del 2 de Agosto de 1995

Por otra parte, es necesario mencionar el papel de los órganos colegiados con funciones esenciales en el tratamiento penitenciario y por tanto en la intervención social con la persona privada de libertad, éstos son el Equipo Técnico y la Junta de Tratamiento. En ambos la participación del trabajador social y la trabajadora social se ha convertido en fundamental, si bien es cierto que con la entrada en vigor del Reglamento Penitenciario de 1996 la situación se convirtió en confusa ya que excluía a los trabajadores sociales de la participación de forma directa en la Junta de Tratamiento (art.272 R.P). Esta cuestión suscitó en su momento un intenso debate dentro de la propia institución ya que se les excluía de la participación y

del voto en el órgano "superior". Ante esta situación la Dirección General de Instituciones Penitenciarias reguló mediante sucesivas circulares (7/96 y 14/96) la intervención de los trabajadores sociales en las Juntas de Tratamiento, si bien no significaron más que indignación nuevamente en el colectivo. En cualquier caso, tras un largo periodo de reivindicaciones y rectificaciones de la administración, la presencia del trabajador social en las Juntas de Tratamiento volvió a ser una realidad. No obstante cabe mencionar que es en el equipo técnico, órgano en el que siempre estuvo presente el trabajador social, donde se profundiza y se perfila la intervención a realizar con la persona privada de libertad, elevando la propuesta a la Junta de Tratamiento que se encargará de establecer el acuerdo definitivo. Las funciones del trabajador/a social como miembro del equipo de tratamiento, el art. 275º del Reglamento penitenciario de 1990 recogía las siguientes:

- Ejecutar los programas de tratamiento o los modelos individualizados de intervención penitenciarios que se establezcan para cada interno por la Junta de Tratamiento.
- El conocimiento directo de los problemas y de las demandas que formulen los internos.
- Proponer a la Junta de Tratamiento la adopción de las medidas necesarias para superar las carencias que presenten los internos.
- Atender las peticiones y quejas que le formulen los internos respecto su clasificación, tratamiento o programa de intervención.
- Evaluar los objetivos alcanzados en la ejecución de los programas de tratamiento o de los modelos de intervención penitenciarios e informar de los resultados de la evaluación a la Junta de Tratamiento.
- Ejecutar cuantas acciones concretas les encomiende la Junta de Tratamiento o el Director del Centro.
- Cuando existan en el centro penitenciario talleres o escuelas de formación profesional, realizar las tareas de orientación y selección profesional, el asesoramiento pedagógico o psicológico de la formación profesional, así como procurar, mediante las técnicas adecuadas, la integración personal y colectiva de los internos en el trabajo y en la orientación laboral.
- Ejercer las demás competencias que le atribuye este Reglamento y sus normas de desarrollo.



Organización de la actividad profesional, concienciación de nuestra valía y empoderamiento

*"Luchemos por cosas lo bastante grandes para que nos importen,
y lo suficiente pequeñas para poder ganarlas"*

(Jonathan Kozo)

Las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (1955)²³, en su art. 49.2, indica que los servicios de los trabajadores sociales, de maestros e instructores técnicos deberán ser mantenidos permanentemente, sin que ello excluya los servicios de auxiliares a tiempo limitado o voluntarios.

A la luz de lo expuesto, de cara a una mejor organización se objetiva la necesidad de que cada centro penitenciario disponga de un Departamento de Trabajo Social con la suficiente dotación de trabajadores y trabajadoras sociales. En este sentido, Manzanos, C. (2005), expresa que "el objetivo general del Departamento de Trabajo Social interno es la incorporación a la sociedad de las personas privadas de libertad"²⁴. Lo manifestado no excluye la estructuración de otro tipo de departamentos y servicios externos que pudieran considerarse claves para un mejor funcionamiento y organización.

Cabe asimismo reconocer la existencia de una estructura de Servicios Sociales penitenciarios divergentes pero complementarias al compartir objetivos comunes:

- De carácter intra-penitenciario.
- De carácter extra-penitenciario.

No obstante, lo intra-penitenciario puede concebirse con una significación más asistencial siendo los recursos, los medios y las posibilidades limitadas por el propio entorno penitenciario. Sin embargo, puesto que nos hemos referido a la reeducación y reinserción social de las personas privadas de libertad, nuestra intervención profesional en el marco extra-penitenciario parece contener mayores elementos para el cambio sustancial. No pretendemos con esto priorizar un trabajo sobre otro, de hecho creemos firmemente que ambos se complementan y se necesitan para tener sentido. El trabajo intrapenitenciario es la base para la eficacia del extrapenitenciario; sin un buen trabajo intrapenitenciario las posibilidades

²³ Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.

²⁴ Manzanos, C. (2005). *Servicios Sociales y cárcel. Alternativas a la actual cultura punitiva*. Bilbao: Salhakota.

de éxito en la calle se limitan enormemente ya que la persona privada de libertad no estará preparada para enfrentarse al nuevo escenario. Igualmente, el trabajo intrapenitenciario puede ser muy bueno y completo, pero si no existen recursos externos y redes sociales extrapenitenciarias que den continuidad al trabajo y que acompañen a la persona privada de libertad en la fase final de reinserción, el trabajo en el medio penitenciario habrá perdido todo su sentido.

A su vez, es importante para el desarrollo y crecimiento de nuestra profesión que nuestra participación sea lo más activa y representativa posible, para evitar la pérdida de un espacio profesional propio en favor de otros agentes profesionales. Con ello, no pretendemos plantear un conflicto con el modelo interdisciplinar y multiprofesional, es más, mostramos nuestro acuerdo con lo referido por Demetrio Casado (1994), cuando afirma que "(...) otras disciplinas y profesiones sociales actúan conjuntamente o en relación con el Trabajo Social en ciertas áreas"²⁵, ya que entendemos que la complementariedad enriquece la intervención. Lo que si defendemos es un argumento de confrontación con criterios arbitrarios vacíos de contenido que pudieran atribuir responsabilidades y competencias propias a otros agentes no capacitados.

Para la prosecución de lo expuesto es necesario que observemos una coherencia a la hora de defender nuestro espacio profesional, demandando el lugar que nos corresponde y asumiendo puestos de responsabilidad al amparo de la normativa vigente. Entre otras, señalar la Instrucción 04/2000, de 07 de febrero del organismo autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, que en relación a la composición de los Servicios Sociales penitenciarios establecía que en un Departamento formado por tres o más trabajadores sociales, uno debería ejercer como Coordinador y asistir a las Juntas de Tratamiento. Por otra parte, resaltar que la Instrucción 04/2003, de 26 de marzo de 2003, establece la figura del Coordinador/a de Trabajo Social, como planificador y coordinador de las tareas desempeñadas en los Departamentos de Trabajo Social de los centros penitenciarios.

El traspaso de competencias en materia de intervención social surge la necesidad de una especialización y de actuaciones que respondan a los nuevos retos que se presentan. En sintonía con lo expuesto, en relación a las modificaciones sustanciales que han sufrido algunos procedimientos y la aparición de nuevas atribuciones funcionales, es oportuno resaltar la Instrucción 15/2005, de 29 de septiembre de 2005, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, sobre Protocolo de Trabajo Social en Instituciones Penitenciarias, que intenta unificar criterios de coordinación y actuación profesionalizada, creando la Comisión de Programación y seguimiento de Trabajo Social, órgano con los siguientes cometi-

²⁵ Casado, D (1994). *Introducción a los Servicios Sociales*. 5ª edición. Madrid. Popular

dos básicos:

- Elaborar la programación de los Servicios Sociales en su conjunto.
- Valorar con carácter semestral el desarrollo y ejecución de la programación diseñada.
- Estimar las necesidades para la adecuada ejecución de las funciones encomendadas a los Servicios Sociales.
- Programar las pautas de coordinación entre los Departamentos de Trabajo Social y los Servicios Sociales.

La intervención profesional, las ayudas asistenciales penitenciarias y el asistencialismo. Nuevas oportunidades para romper barreras

"El futuro tiene muchos nombres: para el débil es lo inalcanzable, para el miedoso, lo desconocido. Para el valiente, la oportunidad"

(Víctor Hugo)

No es nuestra intención desarrollar un análisis en profundidad del presente apartado por entender que se trata de un tema que puede herir algunas sensibilidades. Etimológicamente, el Diccionario de la Lengua Española (2001) define intervención como la acción y efecto de intervenir. Por otra parte, establece que intervenir se refiere a tomar parte en un asunto. En relación al Trabajo Social, la intervención profesional se puede considerar como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades para generar cambios, contribuir a mejorar o superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano, en la mejora del bienestar social y en la calidad de vida de la ciudadanía²⁶.

En nuestra intervención profesional para la superación de las situaciones de malestar social, debemos adecuarnos al *Código Deontológico de Trabajo Social (1999)*, documento que regula los criterios y los principios básicos del Trabajo Social. Dar sentido a nuestra razón de ser, saber y hacer, es indispensable. Por ello, a la hora de contribuir al desarrollo de los seres humanos debemos tener en cuenta lo recogido, entre otros, en los artículos 4º, 7º, 8º, 9º, 10º y 11º del citado código.²⁷

26 Barranco, C. (2004). La Intervención en Trabajo Social desde la Calidad Integrada. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. En prensa.

27 Art. 4º "Todo ser humano posee un valor único, lo que justifica la consideración moral hacia cada persona"; art. 7º. "Los trabajadores sociales tienen un compromiso con los principios de la justicia social"; art. 8º "Los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de dedicar sus conocimientos y técnicas, de forma objetiva y disciplinada, a ayudar a los individuos, grupos, comu-

Nuestra intervención profesional en el contexto institucional penitenciario comparte algunos elementos metodológicos presentes en otros espacios profesionales. Según este planteamiento, entre otros, podemos resaltar:

- Relacionales: Empatía. Respeto. Dignidad. Dialogo. Comunicación. Alternativas Compartir. Cumplir.
- Técnicos: Técnicas. Instrumentos. Conocimiento científico.
- Capacitadores: Potencialidad. Capacidad. Autonomía.
- Investigadores: Contexto. Individual. Social. Familiar. Comunitario.
- Integradores: Acompañamiento. Seguimiento. Ayuda. Colaboración. Apoyo.
- Educadores: Responsabilidad. Reflexión. Maduración. Aprendizaje. Crecimiento personal.

Nuestra figura profesional se conforma en base a numerosas funciones profesionales que han ido caracterizando la profesión a lo largo de la historia. El asistencialismo es una parte más de nuestra actividad profesional que no debe suponer mayores complejos, pero mal administrado, en ocasiones, puede convertirnos en lo que no deseamos. La excesiva dedicación laboral a actividades de índole asistencial puede convertirnos en "burócratas administrativos" favoreciendo la aparición de cuestionamientos sobre "¿Qué somos?, ¿Quién somos? ¿Qué hacemos?".

No obstante, parece constituir una creencia generalizada que nuestro papel en el contexto institucional penitenciario se supedita en gran medida a una función puramente "asistencial" carente de mayor significación. Si bien es cierto que la cotidianidad del trabajo lo podríamos incluir dentro de la óptica burocrática, no es menos cierto que las modificaciones normativas que se han venido exponiendo están propiciando nuevos horizontes, aunque el camino se torna muy complicado a la hora de convencer a la institución penitenciaria sobre nuestro verdadero papel.

Retomando los aspectos asistenciales, la Instrucción 04/2003, de 26 de marzo de 2003, del Organismo Autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, sobre ayudas asistenciales a internos y liberados condicionales, recoge una serie de ayudas penitenciarias no contempladas en la red pública de Servicios Sociales, que gestiona el trabajador y la trabajadora social y constituyen la mayor expresión del asistencialismo. Las ayudas se concretan en las siguientes:

nidades y sociedades en su desarrollo y en la resolución de los conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias"; art 9º "Los trabajadores sociales deberán proporcionar la mejor atención posible a todos aquellos que soliciten su ayuda y asesoramiento, sin discriminaciones injustas basadas en diferencias de género, edad, discapacidad, color, clase social, raza, religión, lengua, creencias políticas o inclinación sexual, siempre que cualquiera de estas diferencias no encubra violencia ni abuso de poder"; **art 10º** "Los trabajadores sociales deben respetar los derechos humanos fundamentales de los individuos y los grupos reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otros acuerdos internacionales derivados de dicha Declaración"; art 11º "Los trabajadores sociales deben tener en cuenta los principios de derecho a la intimidad, confidencialidad y uso responsable de la información en su trabajo profesional".

Ayudas	Objeto	Requisitos	Justificación
Asistenciales	Internos, liberados y familiares de ambos	Carecer medios económicos No existir cobertura SSSS Carácter no periódico Informe social favorable	Informe social favorable Propuesta y autorización de ayuda asistencial M1
Excarcelación	Billetes guagua Pago taxis Otros billetes Abonos gasto ambulancia Dinero efectivo viaje Dinero para pernoctas	Carecer medios económicos No aplicable al caso de extranjeros con orden de expulsión	Informe social favorable Propuesta de ayuda para excarcelación M2
Gastos de documentación	Abono gastos gestión y tramitación documentación	Carecer medios económicos Carecer de documentación exigible	Informe social favorable Propuesta de ayuda para gastos de documentación M3 Facturas o recibos justificativos
Transporte	Pago transporte internos acudan a cursos y/o programas tratamiento socio sanitario ambulatorio Pago internos tercer grado gestiones puntuales inserción sociolaboral	Carecer medios económicos	Informe social favorable Propuesta de ayuda para transporte M4 Facturas o recibos justificativos
Gastos funerarios	Gatos funerarios internos y liberados condicionales fallecidos	Carecer medios económicos	Informe social favorable Propuesta de ayuda para gatos funerarios M5 Facturas o recibos justificativos

TABLA IV. Fuente: Elaboración propia basado en la Instrucción 04/2003, de 26 de marzo de 2003

Pese a lo expuesto, la necesidad de múltiples acciones en el medio sociocomunitario de las personas privadas de libertad, el seguimiento de liberados condicionales, el acompañamiento en la inserción sociolaboral, los trabajos en beneficio de la comunidad y las sucesivas modificaciones legislativas, componen un manantial de oportunidades favorecedoras de intervenciones especializadas que deben generar innovadores y diversos enfoques metodológicos. Nuestro perfil profesional y curricular se caracteriza por multiplicidad de atribuciones que permiten superar el nivel individual y abandonar anclajes del pasado. En este sentido, resaltar lo expresado por Carmen Barranco (2004), Catedrática de Trabajo Social de la Universidad de La Laguna, cuando indica que la intervención de los trabajadores sociales se inscribe en el contexto social, histórico, político, económico y cultural de la realidad social que se trata de comprender, interpretar, modificar o transformar.²⁸

La educación universitaria superior y la formación especializada. Un reto a afrontar

"La educación es la clave del futuro. La clave del destino del hombre y de su posibilidad de actuar en un mundo mejor"

(Robert F. Kennedy)

Como podemos apreciar, el mundo penitenciario supone un entorno complejo que requiere de una formación, preparación y conocimientos específicos. Por ello, debemos disponer de conocimientos teóricos y prácticos que permitan desenvolverse adecuadamente en un entorno de enorme complicación. En consonancia con lo manifestado, las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos/as (1955) en su art. 47º sobre el personal de la administración penitenciaria expresa que: "1) El personal deberá poseer un nivel intelectual suficiente. 2) Deberá seguir, antes de entrar en el servicio, un curso de formación general y especial y pasar satisfactoriamente pruebas teóricas y prácticas. 3) Después de su entrada en el servicio y en el curso de su carrera, el personal deberá mantener y mejorar sus conocimientos y su capacidad profesional siguiendo cursos de perfeccionamiento que se organizarán periódicamente".

A este respecto, lo ideal es adquirir dichos conocimientos mientras estudiamos en la Universidad al tratarse del momento en el que estamos configurando nuestro futuro perfil profesional. El sistema universitario tiene la responsabilidad de facilitar al alumnado los mecanismos necesarios para que la formación específica sobre Trabajo Social penitenciario sea una realidad. En este sentido, analizando las di-

²⁸ Barranco, C. (2004a). Los Modelos de Intervención en Trabajo Social desde las Perspectivas Paradigmáticas de las Ciencias Sociales. Introducción a los modelos críticos: énfasis en lo comunitario y en la calidad de vida. *Servicios Sociales y Política Social*, 66, 9-35.

ferentes universidades públicas, privadas y religiosas en España que contemplan dentro de su catálogo formativo los estudios de la diplomatura en Trabajo Social, a continuación se presentan aquellas que disponiendo de la carrera de Trabajo Social, en sus planes de estudio ofertan asignaturas de Trabajo Social penitenciario o materias muy relacionadas²⁹.

Universidad	Asignatura	Tipo	Créditos
Cádiz	Derecho penitenciario	Optativa	4,5
Castilla la Mancha	Derecho penitenciario y criminología	-----	-----
Granada	Derecho penitenciario	Optativa	4,5
Huelva	Desviación e inadaptación	Optativa	-----
Islas Baleares	TS penitenciario/TS minusválidos	Optativa	4,5
Jaén	Derecho penal y penitenciario	Obligatoria	4,5
La Laguna	TS penitenciario	Optativa	4,5
Las Palmas de G.C	Régimen y tratamiento penitenciario	Optativa	4,5
Lleida	Derecho Penitenciario	Optativa	4,5
Málaga	Criminología y Derecho penitenciario	Obligatoria	6
Salamanca	Delincuencia e inserción social	Optativa	4,5
Santiago de Compostela	TS penitenciario	Optativa	4,5
Valencia	Derecho penitenciario	Optativa	-----
Zaragoza	Derecho Civil y Penitenciario	Troncal	3

TABLA V. Fuente: Elaboración propia

A la luz del análisis efectuado, de las Universidades estudiadas únicamente 14 cuentan con asignaturas de Trabajo Social penitenciario u otras bastante relacionados con el contexto penitenciario. De ellas, dos se ofertan como materias obligatorias, una como troncal y el resto como optativas. Atendiendo a los datos presentados, tal y como se estructuran actualmente los diversos planes de estudio de nuestra profesión, es bastante difícil conseguir la ansiada especialización.

²⁹ Los datos se refieren al año académico 2006-2007 y han sido obtenidos de la información que figuraba en las diferentes Web oficiales de cada universidad. En el cuadro se exponen únicamente aquellas Universidades Españolas que ofertan la diplomatura en Trabajo Social y que dentro de sus planes de estudio contemplan asignaturas específicas sobre Trabajo Social penitenciario o materias muy relacionadas. El resto de instituciones universitarias que no aparecen en el presente cuadro, o bien carecen de la oferta formativa de la titulación expresada, o disponiendo de ella, al menos con carácter general, no parecen ofertar asignaturas específicas en la materia. Por último, para tranquilidad de todos/as, y la mía propia, ello no debe suponer que dentro de otras asignaturas con otra denominación se pudieran tratar aspectos y contenidos de similar naturaleza. Los datos no mostrados en la tabla no se han podido obtener de las Web consultadas.

Ello debería ser un aspecto a reflexionar de cara al Espacio Europeo de Educación Superior y las oportunidades que puede ofrecer. Nuestro camino ineludiblemente debe tender a la especialización profesional en las diferentes áreas, sectores y ámbitos de la acción social, para evitar formar parte del dicho popular de "ser aprendices de todo y maestros de nada".

Nuestro papel en trabajos, estudios e investigaciones en el medio penitenciario. Una firme apuesta por la generación de conocimientos

"El que posee las nociones más exactas sobre las causas de las cosas y es capaz de dar perfecta cuenta de ellas en su enseñanza, es más sabio que todos los demás en cualquier otra ciencia"

(Aristóteles)

Etimológicamente, el Diccionario de la Lengua Española (2001) define investigar cómo realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia. Por otra parte, investigación lo describe como la acción y efecto de investigar.

El contexto penitenciario es un entorno hermético donde el desarrollo de un trabajo de investigación por agentes externos al sistema puede suponer una ardua tarea donde la seguridad, el control y la vigilancia imperan sobre otros criterios e imposibilitan la lógica del conocimiento. Los estudios científicos normalmente requieren de modelos cuantitativos y/o cualitativos donde es importante la visión de los profesionales, pero también de las personas privadas de libertad como principales protagonistas. La necesaria participación de éstos últimos supone un miedo institucional a la hora de promover estudios e investigaciones, articulando impedimentos burocráticos que dificultan tal fin. En la institución penitenciaria disponemos de mayor oportunidad para desarrollar procesos, obtener datos, valorar resultados y formular conclusiones. Ello nos debe llevar a una reflexión sobre la importancia de organizar nuestro tiempo para la elaboración de trabajos de investigación que puedan mejorar nuestra actuación profesional, la calidad del propio servicio, un mayor conocimiento sobre el objeto de intervención y la mejora de las condiciones de las personas privadas de libertad. De nosotros depende iniciar acciones de esta índole potenciando la función investigadora que nos caracteriza. Desde esta constatación, el Código Deontológico de Trabajo Social (1999) recoge en su art 43º que los objetivos y la práctica de la profesión deben ser objeto de estudio, reflexión e investigación constantes por parte de los diplomados en trabajo social/asistente social con el fin de asegurar la calidad del servicio prestado. En esta dirección, en su art 44º, expresa que el diplomado en trabajo social/asistente

social está obligado a dominar la práctica profesional y a mejorarla a través de la formación permanente y la evaluación continua de su trabajo.

La institución penitenciaria siendo consciente de la demanda de producción científica en este campo, para poder controlar y supervisar la actividad investigadora, desarrolla la Instrucción 11/2005 de 22 de julio de 2005, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, sobre trabajos, estudios e investigaciones en el medio penitenciario, que establece las siguientes indicaciones:

- Antes de conceder la autorización para el estudio o trabajo de investigación, el Centro Directivo podrá reclamar la información complementaria que estime necesaria.
- Las solicitudes se adecuarán al impreso existente y se dirigirán a la Unidad de apoyo de la Dirección General.
- Cualquier estudio o trabajo de investigación en un centro penitenciario que precise de la utilización de datos de la población reclusa deberá ser conocido y autorizado por el Centro Directivo, a través de la Unidad de Apoyo. Además de ello, se deberá contar con el consentimiento expreso de los internos.
- Los datos individuales o globales que se manejen en función del propio trabajo no podrán ser facilitados a terceras personas o instituciones sin la autorización de la Dirección General.
- Todo trabajo, estudio o investigación deberá ajustarse a lo dispuesto en la Ley 15/99, los art. 6º, 7º, 211º y 215º del Reglamento penitenciario y demás normativa aplicable.
- La Dirección general podrá requerir copia de los trabajos publicados para su fondo bibliográfico.
- Se podrá solicitar compromiso escrito del responsable del proyecto para asegurar el cumplimiento de la legalidad vigente en materia de confidencialidad de datos individuales y consentimiento informado.

Nuevas experiencias institucionales para el tratamiento penitenciario de las personas privadas de libertad. Concienciación de la necesidad de apostar por el futuro

"Aquí es muy fácil darnos un plan de vida; lo difícil es ver qué pasa fuera"

(Una persona privada de libertad)

Antes de entrar en este asunto con más detalle, y pese a lo que se ha venido exponiendo, es justo resaltar los innovadores planteamientos en relación a los nuevos modelos de tratamiento penitenciario que se están iniciando. La Direc-

ción General de Instituciones Penitenciarias parece haber reflexionado sobre la importancia de superar antiguas consideraciones y atendiendo a lo recogido en el periódico El PAÍS el 23 de septiembre de 2007, "(...) se han puesto en marcha los *módulos de respeto*, un lugar donde la solidaridad y la cooperación sustituyen a las peleas, al rencor y al ocio y negocio de drogas duras (...) el experimento ya funciona en 10 prisiones españolas y en breve se extenderá a otras 20 (...) la Directora general de Instituciones Penitenciarias, Mercedes Gallizo, pretende que para 2009 se haya implantado en todos los penales del Estado, convencida que este modelo, pionero en el contexto institucional, es el futuro del sistema carcelario (...) todos los presos están obligados a cumplir un programa que incluye trabajo, estudio y ocio. Deben ir vestidos correctamente para cada actividad, ducharse a diario, fumar sólo en las zonas habilitadas y respetar los horarios. Celebran asambleas y se organizan en comisiones de trabajo (...) el ingreso en estos módulos es voluntario, y se consigue tras un informe favorable de los responsables del centro. Los internos firman un contrato por el que se comprometen a respetar las reglas del juego"³⁰. Ahora, simplemente queda confiar en las buenas intensiones deseando que iniciativas de este tipo se perpetúen en el tiempo.

La inserción laboral de las personas privadas de libertad. Entre lo institucional y la iniciativa no lucrativa

"No nos hace falta valor para emprender ciertas cosas porque sean difíciles, sino que son difíciles porque nos falta valor para emprenderlas"

(Lucio Anneo Seneca)

Los programas para la inserción laboral de las personas privadas de libertad suelen ser sufragados mayoritariamente por el Fondo Social Europeo. De ahí que se deban establecer unos criterios y normas de procedimiento. En esta dirección, el documento 2/2001, de 14 de febrero de 2001, del Organismo autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, sobre Criterios para la aplicación del itinerario para la inserción laboral de las personas privadas de libertad, recoge una serie de indicaciones para el logro de la inserción laboral de éstas. El documento define el itinerario formativo para la inserción laboral como el conjunto de actuaciones a través de las cuales la población reclusa puede adquirir o complementar su cualificación y competencias profesionales, conocer la situación del mercado laboral y las técnicas más adecuadas para acceder a él, así como recibir, en su caso, el apoyo específico para su proceso de inserción laboral.

³⁰ Llorenc, Martínez. "Aquí los presos nos autogobernamos" en El PAÍS, 23 de septiembre de 2007, vigésima página.

Prosiguiendo con el análisis de los Criterios para la aplicación del itinerario para la inserción laboral de las personas privadas de libertad, el itinerario aludido se compone de tres etapas (etapa de Formación Ocupacional, etapa de Orientación para la inserción laboral y etapa de Acompañamiento para la inserción) y deberá contener:

- Módulos teórico-prácticos de formación profesional ocupacional.
- Módulos de orientación laboral.
- Módulos de acompañamiento a la inserción.
- Módulos dirigidos a colectivos específicos; mujeres, jóvenes, etc.

A su vez, el documento establece los criterios generales de actuación que deben guiar el proceso destacando los principios de individualización, flexibilidad, continuidad, dinamismo y transparencia.

Hemos señalado anteriormente que gran parte del personal de los establecimientos penitenciarios dedican la mayor parte de su tiempo a la vigilancia, el control y tareas eminentemente burocráticas. Unido a ello, la escasez de recursos financieros, materiales y humanos de la institución penitenciaria genera dificultades sobrevenidas para la puesta en marcha iniciativas de inserción laboral. El conjunto de limitaciones enumeradas ha obligado a la institución penitenciaria a establecer Convenios de colaboración con diferentes entidades, entre las que ocupan un lugar representativo las Organizaciones No Lucrativas (en adelante ONL).

Con algo más de detalle, la forma de colaboración de las ONL está recogida, entre otros, en el Reglamento penitenciario de 1996 y en la Instrucción 5/2000, de 6 de marzo de 2000, sobre intervención de Organizaciones No Gubernamentales en el ámbito penitenciario, que detalla las siguientes líneas de actuación:

- Programas de preparación para la inserción laboral.
- Programas de integración social.
- Atención a colectivos específicos.
- Programa sanitarios y con drogodependientes.
- Programas educativos.
- Programas de colaboración en el cumplimiento de medidas alternativas a la prisión.
- Otros programas.

A lo largo del tiempo diversas ONL han venido colaborando con la administración penitenciaria desarrollando programas y proyectos dirigidos a las personas privadas de libertad cuyos contenidos se relacionan con las líneas de actuación anteriormente expuestas. Cabe sin duda resaltar la importancia del papel de las ONL, que viene a cubrir carencias y responsabilidades de la administración peni-

tenciaria. Sin embargo, su papel puede ser mal entendido por la falta de coordinación y comunicación con los profesionales del área tratamental y sus respectivos órganos colegiados (Equipo Técnico y Junta de Tratamiento). Aquí hay mucho que mejorar, la articulación de mecanismos de participación y coordinación es fundamental para un mejor seguimiento y conocimiento de la evolución de la persona privada de libertad así como para un mejor desarrollo de la propia intervención. En este sentido, a la institución penitenciaria le supone mayor rentabilidad establecer sinergias de colaboración con otras entidades que llevarlas a cabo por iniciativa propia al carecer del personal y de los recursos adecuados para ello. Ésta delega la ejecución en el conjunto de las ONL, a todas luces el principio de responsabilidad pública queda en entredicho. Sin embargo, según lo expresado por Ruiz, I. s.f.r. en Manzanos, C. (2005), hay que puntualizar que "El tercer sector, el sector de iniciativa social sin ánimo de lucro, no puede convertirse en un sucedáneo de servicio público mal remunerado y escasamente profesionalizado"³¹. La oportunidad que brinda este contexto la debemos aprovechar desde una perspectiva que permita asumir la coordinación de las iniciativas sociales presentes en la institución penitenciaria.

A modo de ejemplo, a continuación se presentan algunas entidades que desarrollan o han desarrollado programas, proyectos o servicios en la Isla de Tenerife, tanto en el Centro Penitenciario Tenerife II como a través de recursos externos:

ENTIDAD	PROGRAMA/ PROYECTO/ SERVICIO
Asociación de Cooperación Juvenil "San Miguel"	Proyecto Fénix (drogodependencias en prisión)
Cáritas	Proyecto Lázaro (Pisos de acogida para enfermos de VIH)
Cruz Roja	Proyecto de Intervención Social en Prisión Proyecto de Guardería Vis a Vis Proyecto de Unidad Dependiente (Pisos tutelados para madres con hijos en Régimen Abierto)
Forem	Proyecto HOPECAN Proyecto Timagua Proyecto Alter Proyecto Tamabada Proyecto Convive Proyecto Laborar Proyecto Acompaña
Fundescan	Proyecto Escápate del Desempleo (Módulo de Mujeres). Programa Kairos (Modulo Mujeres).

³¹ Manzanos, C. (2005). *Servicios Sociales y cárcel. Alternativas a la actual cultura punitiva*. Bilbao: Salhakota.

Pastoral penitenciaria	Asistencia social Talleres ocupacionales
Alcohólicos Anónimos Tenerife	Sesiones terapéuticas

TABLA VI. Fuente: Elaboración propia

Finalizando el camino. El Trabajo Social y las personas próximas a su liberación definitiva. Indagando en la búsqueda de nuevas formas de afrontamiento

"La libertad, primero hay que aceptarla, después planificarla y, finalmente disfrutarla".

(Paco Rabanne)

Las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (1955)³², establece en su artículo 81.1º, indica que los servicios y organismos, oficiales o no, que ayudan a los reclusos puestos en libertad a reintegrarse en la sociedad, proporcionarán a los liberados, en la medida de lo posible, los documentos y papeles de identidad necesarios, alojamiento, trabajo, vestidos convenientes y apropiados para el clima y la estación, así como los medios necesarios para que lleguen a su destino y puedan subsistir durante el período que siga inmediatamente a su liberación.

Parece lógico pensar que una vez la persona finaliza el cumplimiento de su condena y adquiere la libertad definitiva, la administración penitenciaria debe abandonar la intervención. En nuestra opinión, constituye un grave error independientemente de todas las subjetividades que se pretendan encontrar. Con ello no sugerimos que debamos asumir competencias y funciones de otros recursos y áreas del Bienestar Social, pero sí cumplir con la responsabilidad de llevar a cabo un acompañamiento durante las primeras etapas conducentes a la nueva situación.

No obstante, aunque pudiera parecer ilógico, en numerosas ocasiones la libertad definitiva en lugar de ser percibido como un hecho favorable, puede convertirse en su suceso traumático y estresante. En este punto, es el momento de recordar que el sistema penitenciario adolece de un tratamiento penitenciario efectivo que capacite a las personas privadas de libertad para enfrentarse a tal acontecimiento. Entre los múltiples inconvenientes y dificultades que pueden presentar las perso-

³² Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955.

nas que adquieren la libertad definitiva se encuentran "(...) el acceder al mercado laboral, a la vivienda, la posibilidad de reconstruir los lazos familiares con los hijos y con los padres, con hermanos /as, y con amigos, reconstruir una nueva red social, desarrollar un control y conocimiento en el consumo de medicamentos y drogas y, en definitiva, recuperar los recursos y estrategias de adaptación que les permitan afrontar las nuevas situaciones sociales y laborales (...)"³³.

Atendiendo a lo señalado, debemos prever con el suficiente tiempo de antelación las consecuencias de la excarcelación, los elementos positivos y negativos que se pudieran presentarse en cada caso, el análisis de los diferentes contextos de la persona, estableciendo un plan de coordinación previa con los recursos externos y las diferentes Áreas del Bienestar Social. En este punto debemos ser el nexo de unión entre la persona, su realidad sociocomunitaria y los recursos externos.

A modo de conclusión

En base a todo lo que hemos venido exponiendo, antes de finalizar, a modo de reflexión, es preciso exponer las siguientes conclusiones:

- **Experimentar**, el desarrollo de nuevas formas metodológicas como forma de constituir la semilla de nuevos planteamientos que mejoren nuestra actuación profesional. De ahí que se deban diseñar estrategias profesionales innovadoras adecuadas a los nuevos tiempos.
- **Apoyar**, nuevas iniciativas como las ya comentadas en relación a los módulos de respeto, constituye una apuesta firme por mejorar las condiciones de vida de las personas privadas de libertad y para el logro de espacios adecuados que favorezcan un real proceso de reeducación y reinserción social.
- **Destinar**, mayores esfuerzos a la intervención profesional. La realidad cotidiana de los profesionales se centra la mayor parte del tiempo en la observación y el diagnóstico, quedando en segundo término la intervención en su concepto más amplio.
- **Conocer**, nuestra esencia como forma de seguir indagando en nuestra razón de ser, saber y hacer, con especial énfasis al papel que debemos mantener dentro de un contexto que hemos definido con claridad.

³³ Marta Cruells, Noelia Igareda, Miriam Torrens y Eva Cruells (SURT). Congreso servicios sociales y alternativas a la actual cárcel. Ponencia "trayectorias de las personas presas a la salida en prisión", fruto del proyecto de Investigación *MIP; Mujeres, Integración y prisión*, financiado por la CE dentro del V Programa Marco de I+D 2002-2005.

- **Retomar**, la intervención profesional en una base relacional que evite la despersonalización y fomente la humanización.
- **Profundizar**, hacia un mayor acercamiento al objeto de intervención como forma de mejorar nuestra comprensión e interpretación del mismo.
- **Concienciar**, al colectivo de trabajadores y trabajadoras sociales sobre nuestra valía como un elemento indispensable en el contexto institucional penitenciario, de cara a la prosecución de una defensa efectiva en las acciones de reeducación y resocialización.
- **Defender**, siempre con argumentos sólidos, la naturaleza de nuestra labor en el contexto penitenciario. La tentación de considerarnos "asistentes para todo", asignándonos funciones que no son propias de nuestro trabajo, desnaturaliza y desmerece nuestra profesión.
- **Potenciar** nuestra labor en los programas específicos de intervención. De esta manera enriqueceremos nuestro trabajo y nos acercaremos a la persona privada de libertad desde otra perspectiva.
- **Impulsar**, una mayor y mejor especialización de nuestro trabajo. Nuestra intervención en un contexto tan sumamente complejo requiere de un mayor rigor teórico-práctico que conviene ser adquirido con una formación especializada.
- **Situar**, nuestro papel en el empoderamiento profesional pero teniendo cuidado de no convertirnos en "jueces de lo social". No se debe confundir empoderamiento con poder.
- **Acercar**, nuestra actividad profesional a la realidad sociocomunitaria. Abandonar los despachos y conocer la realidad social externa servirá para detectar los obstáculos que pueden incidir en nuestra intervención profesional.
- **Compartir**, la información y nuestro saber con los diferentes recursos normalizados, institucionales o no, sin vulnerar el secreto profesional y cumpliendo las normas y disposiciones legales al efecto.

Santa Cruz de Tenerife a octubre de 2007.



Referencias bibliográficas

- Constitución Española (1978)
- Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (1955)
- Carta Social Europea (1961)
- Principios básicos para el tratamiento de los reclusos (1990)
- Ley 9/1987, de 28 de abril de Servicios Sociales de Canarias
- Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979, de 26 de septiembre
- Real Decreto 1334/1994, de 20 de Junio de 1994, de estructura básica del Ministerio de Justicia e Interior
- Real Decreto 326/1995 del 3 de marzo de 1995, por el que se regula el organismo autónomo Trabajo y Prestaciones Penitenciarias
- Circular 21/95 del 2 de agosto de 1995, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, sobre ordenación y funcionamiento de los Servicios Sociales penitenciarios
- Real Decreto 1599/2004, de 2 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica. Básica del Ministerio del Interior
- Real Decreto 868/2005, de 15 de julio, por el que se aprueba el Estatuto del organismo autónomo Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario
- Manzanos, C. (2005). *Servicios Sociales y cárcel. Alternativas a la actual cultura punitiva*. Bilbao: Salhakota
- Diccionario de la Lengua Española (2001)
- Curbelo E, (2004). "Reflexiones socioeducativas acerca de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal del menor". Entorno Social. Madrid. 2004
- Comité de Ministros del Consejo de Europa (1976).
- García, F. (2001). La Intervención Profesional en Trabajo Social: Supuestos Prácticos I. En *Documentos de Trabajo Social*. Málaga: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Málaga
- Garcés, J (1996). *Sistema político y administrativo de los servicios sociales*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Gutiérrez, A (1996). "Iniciativa Social y Servicios Sociales", en Alemán, C y Garcés, J. Administración social: servicios de bienestar social. Siglo XXI. Madrid. España
- Casado, D (1994). *Introducción a los Servicios Sociales*. 5ª edición. Madrid: Popular.
- Ander - Egg, E. (1984). *Diccionario del Trabajo Social*. Barcelona: Ateneo.
- Código Deontológico aprobado por la asamblea general de colegios oficiales de diploma-

dos en trabajo social y asistentes sociales en su sesión extraordinaria de 29 de mayo de 1999.

- Instrucción 04/2000, de 07 de febrero del organismo autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, composición de los Servicios Sociales penitenciarios.
- Instrucción 04/2003, de 26 de marzo de 2003, sobre ayudas asistenciales a internos y liberados condicionales.
- Instrucción 15/2005, de 29 de septiembre de 2005, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, sobre Protocolo de Trabajo Social en Instituciones Penitenciarias.
- Barranco, C. (2004). La Intervención en Trabajo Social desde la Calidad Integrada. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. En prensa.
- Barranco, C. (2004a). Los Modelos de Intervención en Trabajo Social desde las Perspectivas Paradigmáticas de las Ciencias Sociales. Introducción a los modelos críticos: énfasis en lo comunitario y en la calidad de vida. *Servicios Sociales y Política Social*, 66, 9-35.
- Instrucción 11/2005 de 22 de julio de 2005, de la Dirección General de Instituciones Penitenciaria, sobre trabajos, estudios e investigaciones en el medio penitenciario.
- Documento 2/2001, de 14 de febrero de 2001, del Organismo autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, sobre Criterios para la aplicación del itinerario para la inserción laboral de las personas privadas de libertad.
- Instrucción 5/2000, de 6 de marzo de 2000, sobre intervención de Organizaciones No Gubernamentales en el ámbito penitenciario.
- Marta Cruells, Noelia Igareda, Miriam Torrens y Eva Cruells (SURT). Congreso servicios sociales y alternativas a la actual cárcel. Ponencia "trayectorias de las personas presas a la salida en prisión", fruto del proyecto de Investigación MIP; *Mujeres, Integración y prisión*, financiado por la CE dentro del V Programa Marco de I+D 2002-2005.
- Llorenc, Martínez. "Aquí los presos nos autogobernamos" en El PAÍS, 23 de septiembre de 2007, vigésima página.

Webs

- www.mir.es
- www.acaip.es
- www.FITS.es
- www.ua.es/internet/unimapa.htm





RECENCIONES

LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL: SUPUESTOS PRÁCTICOS I

FRANCISCO GARCÍA FERNÁNDEZ

Edita: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Málaga

Málaga, 2006

335 Págs.

Nos encontramos ante un libro que, por su temática, forma ya parte de manera consolidada en nuestras referencias bibliográficas y en nuestra propia biblioteca profesional. Su contenido dibuja una parte indispensable de la profesión de Trabajo Social como es la intervención específica desde un análisis reflexivo y sistematizado de la acción social, en paralelo con el estudio del ejercicio profesional con las diferentes realidades que nos podemos encontrar en nuestros espacios de participación.

El autor ha fundamentado su obra en las diferentes perspectivas metodológicas y técnicas que conforman el intelecto profesional, realizando una propuesta de lo que debe ser el proceso de intervención específico en Trabajo Social. Para desarrollar su discurso estructura y diseña su texto en dos partes: una desde la explicación del marco teórico de referencia para el desarrollo de la práctica profesional y otra desde el empleo del supuesto práctico como instrumento de análisis de la práctica profesional. **En la primera parte** asienta al lector con cierta exactitud en los contenidos teóricos de la profesión, comenzando su explicación desde la óptica de la disciplina científica autónoma donde describe todo un amplio abanico de características y elementos teóricos que conceptualizan al Trabajo Social dentro de un proceso metodológico y científico que aporta conocimientos y experiencias y que transforma realidades mediante estrategias de intervención. También propone un análisis de los contextos socioculturales junto con el avance de las ciencias, los derechos sociales y el propio debate interno de la misma disciplina.

Argumenta que en una intervención se enlaza el nivel de conocimiento de la población con la cual se trabaja, sus aspiraciones y necesidades, el nivel de identificación trabajador social-usuarios, el manejo de la dinámica, la ubicación del trabajador social en la institución junto con su repercusión por su grado de integración, la capacidad del profesional en cuanto a la organización de su tiempo, la documentación estudiada y analizada, su capacidad de análisis y correlación

así como la utilización y movilización de los recursos. Por consiguiente, ante una situación problemática planteada, independientemente de su nivel de actuación, entra en juego el imaginario social-profesional del trabajador social en una correlación directa con el proceso metodológico interiorizado que potencie el diseño de un itinerario adecuado de resolución. Del grado de impacto y evaluación conseguido, el trabajador social irá alcanzando la élite institucional e irá extendiendo a la profesión hacia un estatus social deseado. En este sentido, tal y como se muestra en esta obra, nuestra profesión reflexiona sobre la estructura técnica del procedimiento y sobre el análisis de los contenidos que hacen más visibles la importancia y las características de la intervención específica desde el Trabajo Social.

Expone, la tesis del libro, su propio método de intervención profesional que lo denomina proceso metodológico globalizado, y que proporciona un aporte destacado a la disciplina de Trabajo Social mediante la sistematización de nuestra intervención en un contexto cada vez más complejo y cambiante como es el de la actual sociedad civil en la que confluyen multitud de elementos y variables. El método profesional propuesto parte desde la dimensión práctica construida mediante una secuencia predecible de pasos ya que precisa de una forma de proceder sistemática que imprima un carácter específico a la intervención profesional a cualquier nivel donde se observe. Plantea que se trata, efectivamente, de un proceso teórico-práctico de aproximaciones sucesivas donde las etapas o momentos de la estructura metodológica no mantienen una secuencia rígida, sino que se dan entremezcladas y paralelamente, es decir, ordenadas de modo lógico y concreto, pero a su vez flexible. El método globalizado, que ejemplifica mediante el supuesto práctico en la segunda parte del libro, requiere de estrategias de intervención profesional globales e integradas que, a través de su metodología, se consiga mayor eficacia profesional y mayor incidencia en el proceso de transformación social. Así pues y apoyándose en distintas bases teóricas y conceptuales de las ciencias sociales, se plantea la intervención profesional como un proceso continuo de acción-reflexión del ejercicio profesional e identifica elementos comunes que se pueden ir agrupando en etapas.

Seguidamente presenta los conceptos básicos, etapas, y elementos para una metodología globalizada en Trabajo Social que surgen de la abstracción y generalización entre las secuencias y caracteres del método científico y las etapas de los métodos en Trabajo Social. Para la construcción de las lógicas científicas que acompañan la intervención profesional adopta postulados, principios, valores éticos, objetivos, funciones, actividades, técnicas e instrumentos que impulsan el proceso, las etapas y las características que definen el objeto de intervención específica. La situación social está constituida por hechos o circunstancias que son objeto de estudio, correspondiendo al profesional, como se explica en un párrafo anterior, la configuración de la historia de vida por medio de un relato secuencial que incorpore conceptos y nociones que oriente y caracterice su intervención de

forma coherente, crítica, dialéctica, flexible, interrelacionada, lógica, racional, técnica y profesional, que den a través de su intervención una repuesta, una solución o un final orientado al bienestar. Este libro consigue, dentro del proceso metodológico propuesto, el equilibrio teórico y práctico de sus tres elementos participativos claves de interacción como son la institución, el trabajador social y el usuario.

Uno de los ejes centrales de su narración, tal y como he dejado entrever, es la explicación y desarrollo de las etapas de su proceso metodológico, comenzando con lo que él definiría como pre-etapa, esto es, el encuadre profesional-institucional que va referido al marco desde donde se interviene, y que determina las atribuciones y competencias de los profesionales en su ámbito concreto además de los límites de la acción. Explica que los elementos que configuran esta fase, a parte de la institución, son el trabajador social junto con el equipo interdisciplinar, el usuario y la demanda. La primera etapa, como tal, la define como el conocimiento de la realidad social, sustentada en las fuentes de información que proporcionan los datos necesarios de análisis y estructurados en un estudio individual-familiar o en un estudio comunitario. Queda acompañada dicha etapa por la propia práctica como elemento de conocimiento que añade información en la fase de estudio e investigación adquirida a través de la convivencia con las personas, grupos o comunidades, y que va perfilando la capacidad técnica y profesional que nos ayuda a relacionarnos y a comunicarnos para intervenir de forma pertinente y proactiva, sin olvidar la incorporación de la creatividad y la imaginación. La segunda etapa consistiría en la interpretación técnico-científica de la realidad social que se basa fundamentalmente en el análisis de los datos determinando su valoración técnica, de forma reflexiva e inferencial, conducente a la formulación de un diagnóstico social completado mediante un pronóstico y un juicio técnico. La tercera de las etapas la denomina estrategia de acción profesional, y reside en la toma de decisiones respecto al proceso de satisfacer las necesidades y problemas diagnosticados. En este momento de la intervención indica que se emplea, de forma reflexiva y diseñada, la planificación como medio para organizar y ordenar las actuaciones y la estrategia de acción que materialice, con la ayuda de los instrumentos, la consecución de los objetivos propuestos. Aclara que en función de los niveles de intervención hablaremos de plan de trabajo, de planificación, de programación o de proyecto. La cuarta etapa sería la ejecución razonada en la concreción de las actividades diseñadas en las etapas y tiempos anteriores y en relación con los objetivos. En esta etapa se emplean las técnicas e instrumentos del Trabajo Social, recogiendo factores de previsión hacia las posibles contingencias no planteadas. La quinta etapa sería la evaluación, que lleva consigo una valoración crítica de las intervenciones desarrolladas y que tiene en cuenta la planificación y ejecución de la misma. Es una etapa de reflexión siendo interpretada como una técnica de control operacional que constata lo que se ha realizado junto con el grado de impacto de nuestra intervención profesional, que es medido por indicadores cualitativos y

cuantitativos que facilitan la información sobre los aspectos de la realidad social transformada.

El autor hábilmente proyecta todas estas etapas, que configurarían el proceso metodológico explicado y narrado correctamente en la parte primera, **en la siguiente parte del libro** mediante la explicación del supuesto práctico como instrumento de análisis de la práctica profesional y de formación continua para los trabajadores sociales. La significación y aplicabilidad del supuesto práctico lo razona y justifica desde tres vertientes importantes de actuación, como es el ámbito académico ya que se configura como un instrumento pedagógico en el proceso de enseñanza la unión de la teoría con la práctica y se facilita la sistematización de las acciones profesionales junto con la reflexión de las intervenciones desde el Trabajo Social; desde el ámbito profesional, que se constituye como un instrumento operativo para la reflexión de la acción cualificada cuya finalidad es la mejora de la práctica profesional; y desde el ámbito de medida, en tanto que se utiliza para evaluar capacidades y seleccionar a personal en el acceso a distintos puestos de trabajo en concursos laborales.

Francisco García define el supuesto práctico, desde la especificidad del Trabajo Social, como un instrumento que opera sobre una historia social completa, real o hipotética, donde se relata de forma secuencial la intervención profesional que se realizaría ante una situación social condicionada por un conjunto de variables, identificando los problemas o necesidades sociales, siendo el trabajador social el que deba dar respuesta, plantear estrategias y ofrecer soluciones en su desarrollo.

Muestra supuestos prácticos que han aparecido en pruebas de selección de instituciones públicas y privadas así como ejercicios que se han realizado en el ámbito académico. Plantea varios tipos de supuestos prácticos: individual/familiar, comunitario, mixto y sectorial, lo que completaría con acierto el panorama que habitualmente se le plantea al Trabajo Social. En primer lugar propone a nivel individual-familiar textos sin resolver y aplica el desarrollo de la resolución a un caso social de atención personal individual y a uno de carácter familiar. A continuación presenta supuestos prácticos a nivel comunitario diferenciando supuestos de tipo general, en los que se aplicarían el proceso metodológico globalizado de forma completa, y el supuesto de tipo específico en el que sólo se aplicaría la parte de resolución solicitada por la autoridad institucional. Continúa con otros de tipología mixta en la que se solicita una atención individual, familiar y comunitaria, y finalmente concluye con el planteamiento de supuestos prácticos sectoriales encaminados en la atención de determinadas poblaciones concretas como son los discapacitados, mayores, menores, toxicómanos y de atención a las migraciones. Aconseja que para la resolución de estos casos planteados se ha de tener siempre en cuenta los continuos cambios de los marcos legislativos así como el desarrollo

de las políticas sociales aplicadas a cada caso, además del empleo de los instrumentos de Trabajo Social y del manejo de contenidos específicos en cada sector de población. Llama la atención el amplio ordenamiento jurídico que aporta en esta parte como ejemplo de la recomendación anterior.

Finalmente concluye su libro con una amplia referencia bibliográfica que sitúa a profesionales, estudiantes e investigadores en el circuito científico de la intervención profesional en Trabajo Social.

Considero que el autor con este libro cubre una necesidad académica y práctica de la intervención profesional en esta disciplina dejando entrever en su título la continuidad del debate con una segunda publicación que recoja las diferentes evoluciones de los casos sociales de difícil resolución y desde diferentes niveles de actuación, con el propósito de perseguir y lograr la preparación constante de los profesionales. La observación y la confluencia de conocimientos permitirán que el ejercicio profesional siga sustentado en las bases teóricas y científicas de la profesión, y cuyo perfil técnico seguirá convergiendo en la formación académica y en la acción específica, obteniendo como resultado la calidad total de nuestra interacción entre el espacio y el ejercicio profesional en relación con las dinámicas de las instituciones.

Sin duda, el valor social de esta obra logra despertar admiración y crítica entre sus lectores porque se conjugan y analizan, bajo un prisma profesional, las diferentes experiencias recogidas en el discurso teórico y práctico junto con una avalada y amplia trayectoria académica del autor en la aplicación del proceso metodológico dentro de la disciplina científica del Trabajo Social, lo que se traduce, en suma, en una buena aceptación y reconocimiento de su texto dentro de la profesión con la 4ª edición de este libro.

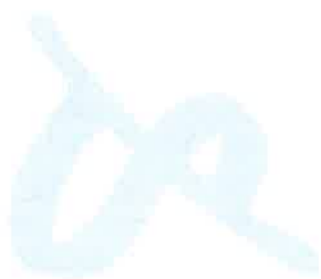
FRANCISCO JAVIER GARCÍA CASTILLA

Prof. Trabajo Social - UNED

Fac. Ciencias Políticas y Sociología

Dpto. Sociología III (Tendencias Sociales)

Área de Conocimiento Trabajo Social



A su vez se aluden las diferentes investigaciones llevadas a cabo en esta materia, que han permitido establecer variadas dimensiones desde una perspectiva analítica, y que también han dado lugar a la elaboración de numerosas clasificaciones grupales. El libro explica cuáles son estas dimensiones y clasificaciones.

Los autores quieren dejar constancia de la aceptación del carácter científico del Trabajo Social con Grupos, fundamentándose en dos premisas imprescindibles dentro de la científicidad de las Ciencias Sociales: las verdades no tienen un carácter universal y la ciencia es una construcción social y cultural. Finalmente, esta parte teórica concluye con el análisis de la ética, valores y los principios generales que recubren esta disciplina, ligando el horizonte del Estado de Bienestar con la construcción de un proyecto humano.

La sección práctica del Trabajo Social con grupos aporta dinamismo y creatividad a la lectura del libro. Esta parte resulta de especial interés para los lectores que, a nivel profesional, se encuentren muy vinculados con la intervención grupal. En ella se ofrece un modelo de dinámica grupal, compuesto por cinco fases. Los autores analizan, en cada fase, los factores que inciden sobre la dinámica grupal y sus respectivos objetivos operacionales. La primera fase se denomina fase de diseño, que exige la elaboración de un cuidado diagnóstico y un exigente pronóstico. En ambos, se vinculan entrelazadamente el análisis de las carencias y dificultades del grupo, las características del mismo y las metas a abordar. La segunda corresponde con la fase inicial del grupo, en ella dará lugar la inclusión de los integrantes del grupo y la orientación oportuna sobre el objetivo concreto de la actividad diseñada. La tercera fase, de transición, estará marcada por la interacción y la búsqueda del equilibrio entre los miembros. Se presta especial énfasis a los factores de incertidumbre, negociación de poder y gestión de conflictos; que tendrán entre otros fines afianzar la cohesión y la confianza, establecer las normas y el afrontamiento de las resistencias. La siguiente fase es la de trabajo y correspondencia. Está caracterizada por la consecución de las metas establecidas, el apoyo mutuo, la progresividad, gradualidad y la reversibilidad. En esta etapa se refleja la idiosincrasia del trabajo social con grupos, es decir, capacitar a las personas para el desarrollo de habilidades que les permitirá enfrentarse de manera satisfactoria a sus propios retos, elevando su competencia social y reconocimiento personal. La última fase es la de la separación de los participantes, donde resulta imprescindible la elección del momento adecuado para la ruptura y el control de las reacciones suscitadas ante la desaparición del grupo.

Los autores concluyen esta parte práctica y metodológica con la explicación de los modelos de práctica grupal y los diferentes ámbitos para abordarlos, entre los que se citan: menores, mayores, inmigrantes y personas enfermas. Además, en su último capítulo, se enuncian y desglosan las principales técnicas utilizadas para: presentación, conocimiento y confianza, crecimiento grupal, creatividad

TRABAJO SOCIAL EN GRUPOS

*La consolidación de una disciplina científica y profesional,
basada en la interacción social.*

TOMÁS FERNÁNDEZ GARCÍA

ANTONIO LÓPEZ PELÁEZ

Editorial Alianza

Madrid, 2006

Este libro enriquece una de las áreas temáticas de la profesión del Trabajo Social, aportando una reflexión teórica y a la vez eminentemente práctica de una consolidada disciplina científica. Conjugándose a la perfección el debate teórico y la meditación práctica, sus páginas ofrecen unos cimientos sólidos para la comprensión del Trabajo Social con Grupos.

Aparece el concepto de grupo, como un elemento más dentro de la intervención del trabajador social, que se aleja de las nociones asistencialistas y meramente paliativas, acercándose inexorablemente hacia el concepto de apoyo profesional; éste último sabiamente estructurado y mediatizado por un procedimiento grupal. Esta labor profesional permitirá la consecución del desarrollo de las capacidades de los integrantes del grupo y la superación de las metas propuestas, dentro de cada contexto social.

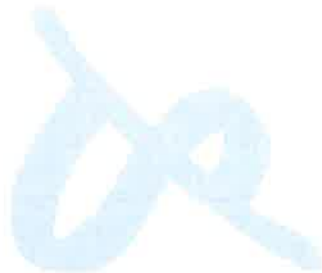
Sus páginas tienen dos fines claramente remarcados. Por un lado consolidar el Trabajo Social con grupos como una disciplina científica, y por otro ofrecer las herramientas de trabajo para su ejercicio profesional. Con una clara y adecuada línea docente, se conjugan teoría y práctica.

Dentro de la sección teórica del libro se destacan tres perspectivas influyentes para la delimitación grupal. Se expone el estructuralismo y el funcionalismo, centrándose en las nociones de estructura, sistema y necesidad. El símil biológico darwiniano y la noción cultural de Lévi-Strauss, desembocan en un sistema de acción parsoniana representado por el organismo biológico humano, el sistema de la personalidad, el sistema social y el sistema cultural. En oposición al funcionalismo se enuncia la teoría del conflicto, en la que conflicto y consenso aparecen como el principal móvil de cambio grupal, constituyéndose como aspectos cruciales para la vida de un grupo. Y por último, se cita la aportación del interaccionismo simbólico y la etnometodología, alegando la consideración de la dimensión social y el proceso de interacción comunicativa durante el proceso de socialización.

grupal, animación para el análisis de problemas, planificación y evaluación. Se describen todas ellas detalladamente, desde la lluvia de ideas hasta el náufrago o la dramatización.

Sin duda la utilización de ejemplos prácticos y la esquematización de su contenido ofrecen un aporte temático de indiscutible rigor y claridad. Adaptado a la perfección a los nuevos tiempos, se presenta también una reflexión sobre la influencia de las nuevas tecnologías dentro de las contemporáneas concepciones grupales. Un libro que deja huella sobre la constancia temática y el carácter cambiante de la realidad.

LAURA PONCE DE LEÓN ROMERO



GUÍA PRÁCTICA PARA PUBLICAR TRABAJOS CIENTÍFICOS-TÉCNICOS

NORMAS GENERALES PARA LA PRESENTACIÓN DE TRABAJOS A LA REVISTA DOCUMENTOS DE TRABAJO SOCIAL

1. La revista Documentos de Trabajo Social, como medio de publicación científico-técnica del Colegio Oficial de Diplomadas/os en Trabajo Social de Málaga, está abierta a la publicación de trabajos de todas/os las/os Diplomadas/os en Trabajo Social y otras/os profesionales de la acción social.
2. Los trabajos publicables en Documentos de Trabajo Social pueden ser:
 - * Exposición de investigaciones.
 - * Trabajos teóricos.
 - * Exposición de experiencias.
 - * Trabajos sobre métodos y técnicas.
 - * Artículos de opinión.
3. Los contenidos de los trabajos publicados:
 - * Contenido teórico del Trabajo Social: métodos, técnicas, teorías, orientaciones, investigaciones, profesión, docencia e investigación,...
 - * El Trabajo Social en los distintos campos de ampliación y su dimensión interdisciplinar: Servicios Sociales, Sanidad, Educación, Justicia, Empresa, Iniciativa Social,...
 - * Aportaciones al Trabajo Social de otras disciplinas de las ciencias sociales y de las nuevas tecnologías.
 - * Política Social.
4. Documentos de Trabajo Social tiene como ámbito geográfico preferente para la captación de trabajos la provincia de Málaga y la Comunidad Autónoma de Andalucía.
5. Presentación de trabajos:
 - Los trabajos serán remitidos al Colegio Oficial de Diplomadas/os en Trabajo Social de Málaga, C/ Muro de Puerta Nueva, 9, 1º-C, 29005 Málaga.
E- mail: dts@trabajosocialmalaga.org

- * La presentación de trabajos se realizará en disquetes informáticos, preferentemente realizados con WORD 2000, con una extensión orientativa de 1.600 a 5.600 palabras. Se adjuntará una copia impresa en papel DIN A4, con una extensión máxima de 30 páginas y mínima de 7, a doble espacio y por una sola cara. Los esquemas y gráficos deberán adjuntarse, independientemente de su situación en el artículo, en un fichero independiente, y en folios aparte en la copia impresa.
- * Las referencias bibliográficas no contabilizan a efectos del nº de palabras.
- * Las anotaciones y referencias bibliográficas se reflejarán a pie de página, enumeradas por orden de aparición en el texto. En su caso, se indicará la bibliografía consultada en hoja aparte.
- * Los artículos deberán estar acompañados de un resumen del mismo con una extensión máxima de 70 palabras. (Aproximadamente media página a un espacio).
- * Deberá existir un apartado en el que se citen las "palabras clave" del artículo, para facilitar la catalogación del documento. Se entiende por palabras clave aquellos términos técnicos que se consideren más relevantes y descriptivos del contenido de un artículo. Los términos deben reflejarse de lo más general a lo más específico (especificando además si el artículo está referido a un territorio en concreto o colectivo; el tipo de trabajo que es -investigación, trabajo teórico, etc-; el idioma de origen del mismo, etc.).
- * El/la autor/a o autores/as remitirá, siempre en soporte papel, aparte del artículo, los datos personales que se reflejan a continuación:
 - Nombre y apellidos.
 - Domicilio y teléfono de contacto.
 - Situación laboral (parado o empleado).
 - Lugar de trabajo.
 - Años de ejercicio profesional y experiencia que tiene en el campo del que versa el artículo.
 - Otras publicaciones.
 - Título del artículo, con indicación de si ha sido presentado y/o expuesto en algún otro medio.
- * En los casos en que varios/as autores/as presenten un trabajo, los nombres de éstos/as aparecerán por orden alfabético.

6. Calidad de los trabajos:

Se exigirán unos mínimos de calidad científico-técnica para la publicación de trabajos. El Equipo de Redacción, en base a los criterios que tiene establecidos, valorará los trabajos presentados.

El desarrollo de los artículos se fundamentará en un esquema lógico que permita la comprensión del contenido y mantenga un mínimo rigor científico: introducción, exposición de datos, análisis y conclusiones, metodología y referencia bibliográfica.

7. Los artículos habrán de ser inéditos, lo cual deberá ser justificado por parte del autor/a/es con una declaración jurada. En ésta se recogerá además el compromiso de no presentar el artículo para su publicación en otra revista o publicación en cualquier otro soporte. Aquellos artículos que no sean inéditos se publicarán en función de dos criterios:
 - * Que se haya publicado en medios de difícil acceso para las/os Diplomadas/os en Trabajo Social.
 - * Que se haya publicado en otro idioma.
8. Al publicar en DTS el/los autor/es renuncian a todos los derechos sobre el artículo, los cuales quedarán en propiedad del Colegio Oficial de Diplomadas/os en Trabajo Social de Málaga para su explotación en exclusiva.
9. El Equipo de Redacción valorará todos los trabajos que se reciban. Se comunicará la decisión al/la autor/a. En caso de no aceptación se comunicará al/la autor/a que puede recoger el trabajo original. En caso de aceptación, el/la autor/a recibirá una certificación de la publicación.

