

DOCUMENTOS DE TRABAJO SOCIAL. Nº 10.

Primer Cuatrimestre 1997.

EDITA:

Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Málaga.

VOCALÍA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA.

Muro de Puerta Nueva, 9 - 1º BC.

Teléf.: (95) 222 71 60 - MODEM-FAX: (95) 222 74 31
29005 - MÁLAGA

Horario: de lunes a viernes (9,30-13 h.)
y de lunes a jueves (17-18 h.).

DIRECTOR:

Cristóbal Gil Valenzuela.

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Mari Cruz Parrondo Carretero, Josefa Ríos Ruíz,
Ana Mª Medina Sánchez, Rosario Pavón Miranda,
Villaverde Romero Campano, Mari Luz Burgos Varo,
Dolores Ruíz Segura, Francisco Cosano Rivas y Marisa Taboada González.

CORRESPONSALES:

Beatriz Monteagudo del Riego (Huesca), Ana Rosa Fuentes Martos (Madrid),
Ángela Torrano Fernández (Murcia), Mariano Sánchez Robles (Granada) y
Patricia Ponce (Guipúzcoa).

ENTIDAD COLABORADORA:

Excma. Diputación Provincial de Málaga.

REALIZACIÓN:

Diseño y Maquetación:
Antonio José Carmona Torres.

ISSN: 1133-6552

IMPRIME:

Gráficas ANAROL
Pozos Dulces, 32 - MÁLAGA
Depósito Legal. MA-1126-1993

ÍNDICE

	<u>Página</u>
Editorial	5
El sistema de Información de Usuarios en Servicios Sociales (SIUSS). Su implantación y utilización en la Comunidad Autónoma de Andalucía. <i>Josefina Pereira Lorenzo</i>	7
Algunas reflexiones sobre la situación laboral de los Servicios Sociales Municipales. <i>José Antonio Martín Santos</i>	43
Planificación estratégica en los Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas: garantía de coherencia y continuidad. <i>Patricia Restrepo y Marta Torres</i>	65
La droga, síntoma de un desajuste psicológico-emocional. <i>Sonia Guevara Luna e Inmaculada Vargas Pérez</i>	77
Evaluación de Programas en Intervención Social. <i>Ascensión Carretero Jumilla</i>	87
Protocolo de continuidad de cuidados en Trabajo Social en embarazadas con riesgo social. <i>Isabel Gallardo Arcas, M^a Carmen García Carro, Laura García Mulero, M^a Jesús Padilla Romero, Ana Rubio Gallo e Inmaculada Villegas Espinosa</i>	109
Página del lector	119

EDITORIAL

De nuevo tienes en tus manos otro número de Documentos de Trabajo Social. Dentro de la línea multitemática que venimos dando a las últimas ediciones, presentamos un interesante número que incluye trabajos de teoría de servicios sociales y trabajo social, política de servicios sociales, trabajo social en salud, opinión, etc.

En principio, nos interesa destacar un trabajo que se publica como réplica a un artículo de la última edición. Se trata del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS). Nos alegra que nuestra revista sirva de vehículo de debate y profundización en temas de tanta actualidad profesional y relevancia para el Sistema Público de Servicios Sociales. En esto radica uno de nuestros principales objetivos.

Queremos recordar a nuestros lectores que pueden acceder a la versión electrónica de DTS a través de Internet en la página del CADITS. La dirección es www.cadits.com. La revista aparece en el apartado de publicaciones y se puede consultar el contenido completo de los números 0, 1 y 2 pulsando sobre el logo, puedes enviar artículos mediante correo electrónico, enviar sugerencias o cumplimentar el boletín de suscripción.

Por último, recordamos que los artículos de los números de 1997 participan en la Primera Edición del Premio Científico Documentos de Trabajo Social. Para ampliar información puedes consultar la página específica en el interior de la revista.

El Director.

EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS SOCIALES (SIUSS), SU IMPLANTACIÓN Y UTILIZACIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA.

Josefina Pereira Lorenzo.

Lda. en Ciencias Políticas y Sociología, Funcionaria de la Junta de Andalucía adscrita al Servicio de Programas de la Dirección General de Acción e Inserción Social de la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales como Asesora Técnica de Evaluación de Programas y responsable del SIUSS.

RESUMEN.

En los últimos años se ha llevado a cabo un proceso que ha culminado con la implantación en la red de Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía del SIUSS, Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, con lo que ya se está en disposición de realizar un registro homologado de los datos de los usuarios de tal red, lo que en sí mismo tiene una gran importancia, ya que este sistema va a facilitar la gestión, la evaluación y la planificación de los Servicios Sociales, procesos que a partir de ahora podrán basarse en datos registrados homogéneamente y, por tanto, analizables estadísticamente.

En este artículo se analiza lo que es el SIUSS y las actuaciones llevadas a cabo para su implantación en la Comunidad Autónoma, describiéndose, de forma genérica, sus contenidos y utilidades. Por último, se da respuesta al artículo publicado en el número 8 de la revista DTS, en el que se analizaban diferentes aspectos del SIUSS, donde se incurría en errores a la hora de detallar funciones de este sistema, por lo que en esta ocasión se aclaran dichos aspectos ofreciendo una visión correcta de los mismos.

EL SIUSS, SISTEMA DE INFORMACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS SOCIALES.

Es la aplicación informática que desarrolla la **Ficha Social**, soporte documental diseñado en 1984 por el Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, según un convenio con la Dirección General de Acción Social dependiente, en aquel momento, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social -posteriormente del Ministerio de Asuntos Sociales y actualmente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-, para el uso de los y las profesionales que cumplen funciones de desarrollo de las Prestaciones Básicas de los Servicios Sociales. La necesidad de un sistema de información homogéneo para los Servicios Sociales manifestada por parte de las Comunidades Autónomas se tradujo en un proceso de revisión y homologación de la Ficha Social promovido por el Ministerio de Asuntos Sociales en el marco del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales -que, junto a otras Comunidades Autónomas, suscribe la Junta de Andalucía en 1988 y que se prorroga anualmente-. Así, a partir de 1989, se desarrolla un proceso, realizado en diferentes fases, en el que participan la Dirección General de Acción Social del Ministerio de Asuntos Sociales, las Comunidades Autónomas, la Federación Española de Municipios y Provincias y profesionales vinculados a la Universidad Complutense de Madrid, que culmina en la homologación de la FICHA SOCIAL, tanto con respecto al contenido de variables y categorías de las mismas, como en cuanto a los criterios de cumplimentación.

El SIUSS surge de la necesidad de informatizar el proceso de registro de datos y análisis de los mismos, por lo que la Ficha Social se transforma en una aplicación informática desarrollada por encargo del Ministerio de Asuntos Sociales y que fue finalizada en 1993. En el SIUSS, es decir, la Ficha Social informatizada, se registran de forma codificada, datos de la intervención profesional que se realice con los usuarios y usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios,

Documentos de Trabajo Social

D T S

estructurados en Datos de Identificación, Datos Sociofamiliares, Datos de Hábitat y Datos de Intervención.

El SIUSS hay que entenderlo como una herramienta que facilitará el trabajo de los y las profesionales de los Servicios Sociales en los diferentes ámbitos, ya que, además de permitir el registro de datos en el apartado destinado a la gestión de expedientes, posibilita la obtención de información estadística en base a los diseños de explotación de datos existente para cada nivel de implantación.

Esta aplicación informática contempla la estructura organizativa de los Servicios Sociales Comunitarios y las diferentes funciones que han de realizarse en cada caso, lo que se refleja en los niveles de utilización diseñados en el sistema:

- Nivel Comunidad Autónoma (C.A.),
- Nivel Centro de Servicios Sociales (C.S.S.), y
- Nivel Unidad de Trabajo Social (U.T.S.).

Existe, además, un Nivel Ministerio de Asuntos Sociales (ya de Trabajo y Asuntos Sociales) que permite la agregación de datos de todas las Comunidades Autónomas.

En las Unidades de Trabajo Social, subdivisiones del ámbito de actuación que abarca un Centro de Servicios Sociales, es donde se produce un mayor acercamiento de los Servicios Sociales Comunitarios a la población andaluza. Es en la U.T.S. donde los usuarios de Servicios Sociales Comunitarios son atendidos y, por tanto, donde se registran sus datos de Identificación, Sociofamiliares, Hábitat y de Intervención, con los procedimientos informáticos necesarios que permiten la protección de los datos personales de los/as usuarios/as de Servicios Sociales. El registro de expedientes en el nivel de U.T.S. del SIUSS es la base de la rentabilidad del sistema, tanto para los propios profesionales de U.T.S., que podrán disponer de toda la infor-

mación relativa a los usuarios de su ámbito de actuación, de forma individualizada o elaborada estadísticamente, como para los niveles de C.S.S. y C.A., a los que llegarán los datos sin identificación, permitiendo la obtención de información estadística que posibilitará disponer de visiones de conjunto sobre el perfil de los usuarios y usuarias, sus necesidades y los recursos aplicados en los Servicios Sociales Comunitarios.

IMPLANTACIÓN DEL SIUSS EN ANDALUCÍA.

En Andalucía, la necesidad de un sistema de información que permita de forma homologada el registro de datos que favorezca las tareas de gestión, evaluación y planificación, quedó reflejada en el Plan de Servicios Sociales de Andalucía, publicado en el Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía nº 267 de 7 de mayo de 1993, al referirse a los Servicios Sociales Comunitarios. Por otra parte, en el Plan Estadístico de Andalucía 1993-1996 (Ley 6/1993, de 19 de julio), así como en el correspondiente a los años 1997-2000 (en este momento pendiente de su aprobación en el Parlamento), se contempla como uno de sus objetivos de información el de conocer las características de la demanda y recursos aplicados en Servicios Sociales. Asimismo, en el Decreto 117/1993, de 7 de septiembre, por el que se crea en la Consejería de Asuntos Sociales la Dirección General de Acción Social, se contempla como una de sus funciones el desarrollo del Sistema de Información de los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía.

El instrumento, que se estimó adecuado para conseguir tales objetivos, fue la aplicación informática denominada **Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS)**, realizada por el Ministerio de Asuntos Sociales, basada en la **Ficha Social** y que incluye funciones de gestión y explotación de datos.

La implantación del SIUSS se culmina en Andalucía en el año

1995, finalizándose un proceso iniciado en 1993 por el que, gracias a los recursos financieros aportados por la Iniciativa Comunitaria Telemática de la Unión Europea y por la Junta de Andalucía, pudo realizarse la adquisición y distribución de los equipamientos informáticos necesarios para llevar a cabo la instalación del sistema en todos los niveles de la estructura de los Servicios Sociales Comunitarios, así como la formación de los y las profesionales implicados en su utilización. Cronológicamente, los pasos seguidos fueron los siguientes:

1. Solicitud de financiación a la Unión Europea en 1993 a través de la Iniciativa Comunitaria Telemática.

2. Diseño del Proyecto de Implantación del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, realizado en 1993/94 conjuntamente por profesionales de diversas administraciones andaluzas participantes en la Ponencia Técnica de Ficha Social y Formación.

3. Convenio de Cooperación suscrito el 22 de abril de 1994 entre el Ministerio de Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de Andalucía sobre el Sistema de Información de Servicios Sociales, SIUSS, (BOE N° 129, de 31 de mayo de 1994), y cuyo objeto es la difusión e implantación del SIUSS, cediendo el Ministerio de Asuntos Sociales a la Comunidad Autónoma de Andalucía licencia de uso para la utilización de los programas informáticos, dentro del ámbito de la Administración Autonómica y las Corporaciones Locales de su territorio. Asimismo, además de otros aspectos relativos a la utilización del sistema, el Convenio contempla que la Comunidad Autónoma de Andalucía enviará al Ministerio de Asuntos Sociales la información recabada mediante esta aplicación informática.

4. Implantación del SIUSS en la Comunidad Autónoma de Andalucía, realizándose por parte del Ministerio de Asuntos Sociales en un

ordenador de la Dirección General de Acción Social de la Consejería de Asuntos Sociales el día 14 de julio de 1994.

5. Licitaciones para la adquisición de equipamientos informáticos y formación, procedimiento realizado en el último trimestre de 1994, al igual que la propia adquisición de los equipos.

6. Identificación de los equipos informáticos con una leyenda específica (Junta de Andalucía / Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales / Iniciativa Comunitaria Telemática / Servicios Sociales Comunitarios / SIUSS), realizada en 1995 con la finalidad de asegurar que los equipos informáticos que iban a ser distribuidos a las Corporaciones Locales fueran utilizados exclusivamente por los Servicios Sociales Comunitarios.

7. En 1995 se llevó a cabo el proceso de instalación de la aplicación SIUSS en los equipos informáticos, de forma que todos los Centros de Servicios Sociales -que actúan sobre el ámbito territorial de las Zonas de Trabajo Social-, así como cada una de las Unidades de Trabajo Social que forman parte de los mismos, dispusieran del programa. Una característica fundamental es el hecho de que las instalaciones del SIUSS están circunscritas a la red de Servicios Sociales Comunitarios y, en sí mismas implican una red codificada y cerrada, en la que cada instalación de U.T.S. está unida a otra de nivel C.S.S., a la vez que todas las instalaciones del nivel C.S.S. están enlazadas con el nivel C.A. existente en la Dirección General de Acción e Inserción Social de la Consejería de Asuntos Sociales. Además, se ha cedido a las Corporaciones Locales con más de un C.S.S. dependientes de las mismas, una instalación de nivel C.A., con la finalidad de que puedan disponer de estadísticas referidas a su ámbito de actuación. Por último, también se instaló un nivel C.A. en cada una de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Asuntos Sociales. En todo caso, las instalaciones de los niveles C.A. de que disponen las Diputaciones Provinciales y algunos Ayuntamien-

Documentos de Trabajo Social

D T S

tos, así como las Delegaciones de la Consejería, permiten la carga de datos correspondientes exclusivamente a los C.S.S. de su ámbito, no pudiendo omitirse la obligación de remitir los datos hacia la instalación central de la Junta de Andalucía. Actualmente, las instalaciones existentes, que abarcan toda la estructura de los Servicios Sociales Comunitarios de todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, son las siguientes:

- Nivel de Comunidad Autónoma: 22.
- Nivel de Centro de Servicios Sociales: 194.
- Nivel de Unidad de Trabajo Social: 615.

8. Realización del proceso de formación sobre el SIUSS en todas las provincias andaluzas en 1995, que supuso la realización de 39 cursos de formación dirigidos a los profesionales que, provenientes de diferentes Administraciones Públicas andaluzas, iban a ser usuarios informáticos de las instalaciones de U.T.S., C.S.S y C.A. Se impartió formación aproximadamente a 800 profesionales. Posteriormente, se impartieron dos cursos a solicitud de Corporaciones Locales y sesiones de exposición del sistema. Hay que reflejar, además, la formación impartida por el Ministerio de Asuntos Sociales (ahora de Trabajo y Asuntos Sociales) y contemplada en su Plan de Formación, realizando cuatro cursos a demanda de la Comunidad Autónoma de Andalucía: dos en 1993, uno en 1995 y otro en 1996.

9. Acuerdo del Consejo de Gobierno de 19 de septiembre de 1995 (BOJA nº 144, de 15 de noviembre de 1995), por el que se autoriza la cesión de uso de los bienes muebles necesarios para la implantación del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales a las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos de municipios con población superior a 20.000 habitantes, y que contempla el modelo de Convenio de Cooperación que posteriormente suscribieron la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales y las Corporaciones Locales para la implantación del SIUSS.

10. Distribución de los equipamientos adquiridos con la financiación de la Comunidad Europea y la Junta de Andalucía en la Comunidad Autónoma. Los equipamientos fueron distribuidos de forma que se pudiera obtener una mayor rentabilidad de los recursos disponibles, teniendo en cuenta que en todos los C.S.S. (equivalente a Z.T.S.) y todas las U.T.S. de Andalucía deberían existir los medios informáticos que permitieran la utilización del SIUSS -un ordenador personal (PC) para cada U.T.S. y un PC e impresora para cada C.S.S.-, todo ello teniendo en cuenta los siguientes criterios: a) que si existía coincidencia entre la sede de un C.S.S. y una de sus U.T.S., compartieran un mismo PC de sobremesa, con prioridad de utilización para la U.T.S.; b) que en cada C.S.S. se dispusiera de una impresora; c) que las U.T.S. con más de una sede, lo que implica desplazamiento del/la Trabajador/a Social, dispusieran de un PC portátil y d) que las unidades centrales de Servicios Sociales de los Ayuntamientos con más de un C.S.S. en su ámbito -capitales- y de las Diputaciones Provinciales dispusieran de un PC e impresora.

11. Realización de un Manual de Utilización del SIUSS, editado por la Junta de Andalucía en 1996, con la finalidad de que todos los profesionales usuarios del sistema dispongan de un instrumento de apoyo que facilite la utilización.

Todas estas actuaciones eran necesarias para que los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Andalucía dispusieran de un instrumento informatizado que facilite las tareas de gestión de los profesionales, pero que también permita disponer de datos para conocer aspectos de la realidad de los usuarios de los servicios sociales en Andalucía, además de su utilidad para la evaluación y planificación. Que Andalucía tenga implantado un sistema de información en la red de los Servicios Sociales Comunitarios homologado para todo el territorio, con el que todas las Administraciones Andaluzas están implicadas y tienen la responsabilidad de sustentarlo y desarrollarlo, es de una gran importancia.

Documentos de Trabajo Social

D T S

Por otro lado, el hecho de que el SIUSS sea un sistema de ámbito estatal que se está implantando también en otras Comunidades Autónomas, significa la posibilidad de que la información generada en nuestra Comunidad Autónoma pueda ser comparada con otras, con las consecuencias esperadas de constatación de realidades diferentes, que necesitarán de recursos diferentes. En este sentido, la coordinación necesaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma, asumida por todas las Corporaciones Locales y, en especial, por la Junta de Andalucía, se está produciendo también entre todas las Comunidades Autónomas implicadas en el sistema, con la tutela y apoyo del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

ESTRUCTURA DEL SIUSS.

Si bien el SIUSS es un instrumento de trabajo específico de los Servicios Sociales Comunitarios y, por tanto, quienes trabajan en este ámbito lo conocen, se ofrece una visión genérica sobre cuál es la estructura de contenidos y utilidades del sistema.

Contenidos de la Ficha Social:

Como ya se dijo, la Ficha Social es la base que ha servido para el desarrollo del SIUSS. Sus contenidos están estructurados de la siguiente forma:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: Número de Expediente, Código Individual, Apellidos, Nombre, Fecha de Nacimiento, Sexo, Número de D.N.I., Nacionalidad, Dirección, Población, Provincia, Distrito Postal, Teléfono del/a Usuario/a, Empadronamiento en el Municipio, Tiempo de Residencia en la Comunidad Autónoma, Tiempo de Residencia en el Municipio,

DATOS SOCIOFAMILIARES: Número de Expediente, Cód-

go Individual, Provincia de Nacimiento, País de Nacimiento, Fecha de Nacimiento, Sexo, Estado Civil, Parentesco o Relación con el/la Primer/a Usuario/a, Enfermedades y Minusvalías, Nivel de Estudios, Relación con la Actividad Económica, Ocupación, Ingresos Anuales.

DATOS DEL HÁBITAT: Tipo de Vivienda, Régimen de Tenencia, Número de Habitaciones, Metros Cuadrados de la Vivienda, Número de Personas, Condiciones de Habitabilidad y Equipamiento del Hogar.

DATOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL: Número de la Intervención, Sector de Referencia, Fecha de Inicio, Fecha de Última Actualización, además de los Datos de Intervención Social propiamente dichos: Usuario/s, Valoración/es, Demanda/s, Recurso/s Idóneo/s y Recurso/s Aplicado/s. Las categorías de las variables Valoración, Demanda, Recurso Idóneo y Recurso Aplicado se estructuran en forma de árbol hasta un tercer nivel de desglose, partiendo de un primer nivel genérico, que se refleja a continuación:

Valoración de la Situación de Necesidad:

1. Situación de necesidad relacionada con una adecuada información sobre el acceso a los recursos.
2. Situación de necesidad relacionada con una adecuada convivencia personal-familiar.
3. Situación de necesidad relacionada con una adecuada integración social.
4. Situación de necesidad relacionada con la falta de medios para la subsistencia.

Demanda-Recurso Aplicado-Recurso Idóneo:

1. Prestaciones y actuaciones de información, orientación, valo-

Documentos de Trabajo Social

D T S

ración y movilización de recursos.

2. Prestaciones y actuaciones de apoyo a la unidad convivencial y de ayuda a domicilio.
3. Prestaciones y actuaciones de alojamiento alternativo.
4. Prestaciones y actuaciones de inserción social.
5. Recursos complementarios para la cobertura de necesidades de subsistencia.

El desglose de categorías del apartado de Intervención de la Ficha Social, que se produce hasta un tercer nivel de especificación, forma parte del contenido del SIUSS en el apartado de Gestión de Expedientes, con la posibilidad de explotación de datos. El SIUSS, además, está diseñado de forma que podría añadirse un nivel más de especificación de categorías, previsto para que cada Comunidad Autónoma introduzca los datos reflejando las características específicas de las Valoraciones, Demandas, Recursos Idóneos y Recursos Aplicados, el llamado Cuarto Nivel o Nivel Específico de Comunidad Autónoma. Actualmente, la aplicación SIUSS implantada en Andalucía no recoge ese Nivel Específico, lo que en ocasiones puede dificultar el registro de algunas prestaciones. Sin embargo, la implantación de la nueva versión del SIUSS -que, por otro lado, contemplará modificaciones en el contenido de la Ficha Social- será la ocasión para incluir el Nivel Específico de la Comunidad Autónoma. Éste, en todo caso, debería ser consensuado entre las diferentes Administraciones implicadas en el SIUSS en la Comunidad Autónoma de Andalucía. En este sentido, la Junta de Andalucía ya ha elaborado un documento base que posibilite llegar de forma rápida y fácil a un acuerdo para el Cuarto Nivel.

El SIUSS se estructura también teniendo en cuenta las diferentes necesidades de gestión y explotación de datos para las Unidades de Trabajo Social, los Centros de Servicios Sociales, las Comunidades Autónomas y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Por ello, los contenidos de la aplicación informática es diferente según el ni-

vel en que se vaya a utilizar.

Nivel U.T.S.:

En lo que hace referencia a la gestión, la U.T.S. es el nivel que tiene una mayor importancia, ya que es aquí donde se registran los datos de los usuarios de servicios sociales, al ser en la U.T.S. donde éstos realizan sus demandas y reciben respuesta a las mismas. La gestión de U.T.S. en el SIUSS contempla la Gestión de Expedientes como una de sus utilidades más importantes.

La Gestión de Expedientes permite generar los expedientes de los usuarios de servicios sociales, estructurándose la información en Datos de Identificación, Datos Sociofamiliares, Datos de Hábitat, Datos de Intervención (Usuario, Valoración, Demanda, Recurso Idóneo y Recurso Aplicado). Hay que señalar que el sistema permite registrar en cada expediente todas las intervenciones profesionales que sean necesarias, sin limitación, pero teniendo en cuenta que sólo podrán registrarse tres Valoraciones, Demandas, Recursos Idóneos y Recursos Aplicados por cada intervención. Esta información se introduce a lo largo de diversas pantallas utilizando el sistema de códigos diseñado en la Ficha Social, debiéndose seguir los criterios contemplados para cada código en el Manual de Ficha Social del Ministerio de Asuntos Sociales. Desde luego, es posible añadir o modificar información en el expediente siempre que sea necesario. Esta utilidad de Gestión de Expedientes puede decirse que es la esencial del sistema y la que fundamenta todas las demás, ya que la información que se vaya a utilizar para las estadísticas, tanto en el propio nivel del U.T.S. como en los otros que contempla el SIUSS, se obtiene de los expedientes informatizados dados de alta en este apartado, por lo que el registro de datos, lógicamente, debe ser riguroso y, sobre todo, útil para los profesionales, tanto para disponer de una información actualizada y fidedigna, como para que las estadísticas que resulten del procesamiento de los datos correspondan a la reali-

dad de los usuarios de los servicios sociales. Por otro lado, hay que destacar que los expedientes, que se registran exclusivamente en el nivel U.T.S., no pueden visualizarse en los otros niveles de utilización del SIUSS. Así, en los niveles de C.S.S., C.A. y M.A.S. sólo se tendrá acceso a información estadística y en ningún caso se podrá disponer de datos individualizados, con lo que el sistema contempla la protección de datos de carácter personal informatizados, de forma que solamente los profesionales de las U.T.S. que trabajan directamente con los usuarios de servicios sociales tengan la posibilidad de generar o acceder a los datos individuales. La Ley Orgánica 5/1992, de regulación del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal, LORTA (BOE nº 262, de 31 de octubre de 1992), afirma que "el responsable del fichero automatizado y quienes intervengan en cualquier fase del tratamiento de los datos de carácter personal están obligados al secreto profesional respecto de los mismos y al deber de guardarlos, obligaciones que subsistirán aun después de finalizar sus relaciones con el titular del fichero automatizado o, en su caso, con el responsable del mismo" (Art. 10). Previamente la Ley, en su Artículo 9, punto 1, obliga a que "el responsable del fichero deberá adoptar las medidas de índole técnica y organizativa necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural". En este sentido, el SIUSS contempla, tanto en su nivel de U.T.S. como en los otros, la función de Cambio de Contraseña, que los profesionales deberán utilizar como llave de protección de la información registrada, con la conciencia de que su olvido impedirá absolutamente el acceso al sistema. La LORTA, además, obliga al registro en la Agencia de Protección de Datos de "los ficheros automatizados de que sean titulares las Administraciones Públicas" (Art. 38), por lo que las Diputaciones Provinciales y Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma deben registrar las instalaciones del SIUSS de aquellas U.T.S. de las

que son titulares.

Otras utilidades de gestión en el nivel de U.T.S. son el Borrado de Expedientes, Paso a Histórico Anual, Recuperación de Histórico, Consulta de Histórico, Cambio de Contraseña -como se ha señalado antes-, generación de Usuarios Informáticos de Explotación, recarga de categorías y códigos a través de las opciones de Recarga de Tablas y Descarga de Datos hacia el nivel C.S.S.

En cuanto a la Explotación, en el nivel de U.T.S., además de la Consulta de las listas de categorías de las variables y la posibilidad de imprimir los Listados de las mismas con los códigos correspondientes según el diseño contemplado en el SIUSS, se pueden obtener diferentes datos estadísticos así como listados de usuarios o expedientes según un criterio dado. Además, formando parte de las funciones de explotación, existe la posibilidad de seleccionar la fecha de explotación de datos con la opción Cambio de Fechas o, a través de la opción Exportación de Datos, trasladar la base de datos a alguna aplicación informática que permita el análisis estadístico según las necesidades particulares -opción especialmente útil, sobre todo, para los niveles de C.A.-. Por otro lado, también es posible obtener algunos gráficos de barras en pantalla, o gráficos más elaborados utilizando directamente desde el SIUSS la aplicación Excel. La explotación de datos se concreta en:

TOTALIZADO:

Univariables: Distribución de Usuarios según Sexo, Estado Civil, Estudios, Relación con la Actividad Económica, Ocupación, Nacionalidad, Edad, Sector de Referencia, Ingresos Medios, Demandas, Valoraciones, Recursos Aplicados.

Cruces: Coincidencia entre Recurso Idóneo y Recurso Aplicado, Valoraciones y Recurso Aplicado, Demandas y Valoración, Deman-

das y Recurso Aplicado.

Generales: Medias Estadísticas y Resumen de Gestión.

Listados: Expediente Completo, Usuarios según Recursos Aplicados, Usuarios según Demandas, Usuarios según Valoraciones, Resumen de Gestión por Expediente, Expedientes según Estado, Usuarios según Edad, Usuarios según su Relación con la Actividad Económica y Grupos según Ingresos.

Gráficos: Distribución de Usuarios según Sexo, Estado Civil, Nivel de Estudios, Relación con la Actividad Económica, Ocupación, Nacionalidad, Edad, Sector de Referencia e Ingresos Medios.

Toda esta información resulta de gran interés para los profesionales de U.T.S. pero, salvo los gráficos de pantalla, solamente puede ser obtenida a través de impresora. Es decir, que actualmente la gran mayoría de las U.T.S. de Andalucía no pueden disponer de los datos que ellas mismas están generando, ya que no disponen de impresora con que hacerlo, lo que impide a los profesionales comprobar la rentabilidad que el sistema tiene para su propio trabajo. Aunque los recursos financieros disponibles para el SIUSS se distribuyeron con criterios que permitieran abarcar las necesidades reales de equipamiento, fueron insuficientes para la adquisición de impresoras destinadas a las U.T.S. Este problema tendrá solución relativamente pronto, puesto que la nueva versión del SIUSS va a contemplar la posibilidad de visualizar en pantalla todas las explotaciones disponibles en él, independientemente de la conveniencia de disponer de impresoras, que habrá de mantenerse como objetivo a cumplir.

Nivel C.S.S.:

La Gestión en el nivel C.S.S. implica, a través de la opción Tablas Específicas, las utilidades de crear informáticamente las U.T.S. que

dependen de él, así como las Zonas Municipales (llamados así los municipios que, en su caso, componen una U.T.S.) y los Sectores de C.S.S. (agrupaciones de U.T.S. dentro de un mismo C.S.S.). Supone, asimismo, la posibilidad de dar de alta a los usuarios de explotación del propio C.S.S. y, sobre todo, a los usuarios de gestión y explotación de las U.T.S. que dependen de él. Fundamental es la opción de Carga de Datos provenientes de las U.T.S. de su ámbito, que permite que éstos sean agregados, y la opción de Descarga de Datos hacia el nivel C.A. Al igual que en la U.T.S., están presentes las utilidades de Cambio de Contraseña y Carga de Tablas. Existe la opción Descarga de Tablas hacia U.T.S. que permite que los cambios de categorías de las variables lleguen al nivel U.T.S. Es muy importante la utilidad Cambio de Periodo, que permite eliminar información cargada previamente en ese C.S.S. para iniciar una nueva carga de datos provenientes de las U.T.S. Por último, la opción Instalación de una U.T.S. es imprescindible para poder llevar a cabo la instalación informática de cada U.T.S., de forma que se establece un nexo indisoluble entre C.S.S. y U.T.S. a través de las denominaciones y códigos predefinidos. En todo caso, tal y como se refleja, en el nivel de C.S.S. ya no es posible realizar la función de Gestión de Expedientes.

En cuanto a la Explotación, también es posible realizar la Consulta o imprimir los Listados de las categorías de las variables con sus códigos correspondientes, realizar el Cambio de Fechas de la Explotación o una Exportación de Datos dirigida a alguna aplicación informática de carácter estadístico. Y, al igual que en la U.T.S., también es posible obtener algunos gráficos, más visuales si se utiliza Excel. Por otro lado, en el nivel de C.S.S., se puede disponer de informaciones estadísticas con un diseño que marca algunas diferencias con respecto a la explotación en U.T.S., tales como la imposibilidad de obtener listados de usuarios, que sí es posible en la U.T.S., o la capacidad para obtener algunas estadísticas desglosadas por cada U.T.S. que forma parte del C.S.S., además de las estadísticas

Documentos de Trabajo Social

D T S

con datos globalizados para el C.S.S, tal y como se refleja de forma somera a continuación:

TOTALIZADO:

Univariables: Distribución de Usuarios según Sexo, Estado Civil, Nivel de Estudios, Relación con la Actividad Económica, Ocupación, Nacionalidad, Edad, Sector de Referencia, Ingresos Medios, Demandas, Valoración y Recursos Aplicados.

Cruces: Coincidencia entre Recursos Idóneos y Recursos Aplicados, Valoraciones y Recursos Aplicados, Demandas y Valoraciones, Demandas y Recursos Aplicados.

Generales: Estadísticas y Resumen de Gestión.

DESGLOSADO POR U.T.S:

Univariables: Distribución de Usuarios según Sexo, Estado Civil, Nivel de Estudios, Relación con la Actividad Económica, Ocupación, Nacionalidad y Edad.

Generales: Estadísticas y Resumen de Gestión.

Gráficos: Distribución de Usuarios según Sexo, Estado Civil, Nivel de Estudios, Relación con la Actividad Económica, Ocupación, Nacionalidad, Edad, Sector de Referencia, Ingresos Medios.

Nivel C.A.:

La estructura del nivel C.A. del SIUSS es muy similar a la del nivel C.S.S., tanto para la gestión como la explotación, aunque con algunas salvedades. Por un lado, en relación con las utilidades de Gestión, en el nivel C.A., en la opción Tablas Específicas, es donde se

dan de alta informáticamente todos los C.S.S. existentes en la Comunidad Autónoma. A la vez se definen los Sectores de C.A. (agrupaciones de C.S.S.). También es aquí donde se pueden dar de alta las Valoraciones Específicas o los Recursos Específicos -que informáticamente se irán trasladando a los otros niveles en un proceso de descarga-carga-descarga, etc.-. La opción Usuarios permitirá definir los usuarios del nivel siguiente, C.S.S., para cada uno de ellos. La Carga será la proveniente de los C.S.S. y la Descarga irá dirigida hacia el Ministerio. Las opciones especiales son similares al nivel C.S.S., aunque la opción de instalación irá, lógicamente, referida a la instalación de C.S.S.

En lo que hace referencia a la Explotación, el diseño es prácticamente igual al del nivel de C.S.S., excepto que el desglosado se hace sobre los C.S.S. y no U.T.S.

A PROPÓSITO DE LA UTILIZACION DEL SIUSS.

Para llegar a que el SIUSS se utilice en Andalucía como herramienta de trabajo de los Servicios Sociales Comunitarios, ha sido necesario afrontar algunos problemas de distinto tipo.

En primer lugar, era imprescindible hacer coincidir en el tiempo la implantación del sistema en toda la Comunidad Autónoma, lo que pudo hacerse gracias a la distribución de los equipamientos destinados a toda la red de Servicios Sociales Comunitarios. Previamente, había podido abordarse la formación de los profesionales de forma simultánea en la Comunidad Autónoma. Estas dos circunstancias pusieron a disposición de los Servicios Sociales Comunitarios los elementos imprescindibles para que el sistema empezara a funcionar: equipamientos informáticos, implantación del SIUSS y formación de los profesionales usuarios.

Sin embargo, aún no puede decirse que el sistema esté siendo uti-

Documentos de Trabajo Social

D T S

lizado completamente y con toda la rentabilidad posible. Hay que señalar algunos problemas que han ralentizado su uso:

1. El primero de ellos ha sido la carencia de conocimientos informáticos generales de la gran mayoría de los profesionales de los C.S.S. y sus U.T.S., lo que unido al tiempo transcurrido entre el proceso de formación sobre el SIUSS y la distribución de los equipamientos provocó dificultades para utilizar el sistema a muchos profesionales.

2. En segundo lugar, y unido al problema anterior, se produjeron algunas reticencias a utilizar la informática en un ámbito como el de los Servicios Sociales, lo que se ha ido superando, en parte, a medida que se comprueba la rentabilidad del sistema.

3. Otro problema ha sido el dar de alta, una vez implantado el sistema, los expedientes existentes en cada U.T.S., lo que supone una elevada inversión en tiempo por parte de los profesionales y que ha podido generar la opinión de que la gestión del sistema requiere siempre tanto tiempo. En realidad, una vez creado el grueso de los expedientes, su actualización y mantenimiento es un proceso mucho más ágil.

4. También es un problema continuado la movilidad laboral de los trabajadores de los servicios sociales, que provoca que los profesionales de nueva incorporación ya no hayan accedido al proceso de formación general efectuado.

5. Asimismo, el hecho de que no exista en esta versión del SIUSS el nivel específico del Apartado de Intervención, ha tenido como consecuencia que muchos profesionales consideraran este apartado como alejado de la realidad en lo que a prestaciones se refiere.

6. Por último, otro problema y muy acentuado, ha sido la dificult-

tad para dar respuesta ágil a las demandas de apoyo informático efectuadas desde los C.S.S. y sus U.T.S.

A pesar de estas problemáticas, el SIUSS ha entrado a formar parte ya de la cultura común de los profesionales en el ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios. Sin embargo, y debido al imperativo de atender las necesidades más urgentes, todavía no ha habido posibilidad de mantener un encuentro de profesionales en el cual contrastar los diferentes aspectos relacionados con el sistema. Por otro lado, han empezado a surgir iniciativas de análisis en diferentes ámbitos, tal y como ha ocurrido con el artículo dedicado al análisis crítico y alternativas del sistema publicado en el número 8 de esta revista, DOCUMENTOS DE TRABAJO SOCIAL, lo que es indicativo de la importancia que tiene para los profesionales la existencia de un sistema como el SIUSS.

Sin embargo, concretamente en dicho artículo, se hacen apreciaciones sobre el SIUSS que, por su inexactitud y por la importancia que puede tener para la percepción del sistema por parte de los profesionales, es necesario que sean matizadas o contrastadas. De hecho, en lo escrito hasta ahora aquí se ha hecho una revisión sobre qué es el SIUSS, cuál ha sido su proceso de su implantación en la Comunidad Autónoma de Andalucía, entrando después a analizar cuál es su estructura de contenidos, todo ello con la finalidad de que se tenga una visión de conjunto de lo que significa el sistema para los Servicios Sociales Comunitarios, su importancia y la rentabilidad que pueden obtener los profesionales para su propio trabajo, de forma que ahora pueda iniciarse ya el análisis de aquellos aspectos mencionados en el artículo citado que no reflejan realmente las características del SIUSS y, por tanto, pueden inducir a confusión.

En todo caso, y antes de iniciar este periplo, es importante no perder de referencia que la Ficha Social es un soporte para el registro de datos que fue diseñada por Trabajadores Sociales, es decir, precisa-

mente los profesionales que iban a utilizarla. Y, en todo caso, el hecho de que los cambios que se van produciendo hacia un trabajo en equipo en el que participan otros profesionales no significa que pueda omitirse el proceso de registro de datos.

Entrando ya en el texto citado, del que no se analizará, por supuesto, su sentido general, sino sólo aquellos aspectos concretos que no han sido tratados con exactitud, en primer lugar, en el apartado *Qué es el SIUSS* (pág. 90), cuando se afirma que la Ficha Social presenta un "sistema de codificación cerrado" para registrar los datos, hay que señalar que precisamente una codificación cerrada es lo que permite la homologación de registros y, por tanto, la posterior posibilidad de análisis estadístico. Y cuando se dice en el mismo párrafo que sólo se consideran usuarios a miembros individuales de la familia, en realidad y en primer lugar, lo que el SIUSS tiene en cuenta son las unidades de convivencia, y cuando se está dando de alta una intervención, no existe límite en el número de usuarios: todos los miembros de la unidad de convivencia pueden ser usuarios de una intervención registrada en un expediente y, en todo caso, la variabilidad del número de usuarios de cada intervención contemplada va a depender del criterio de los profesionales, sin ninguna diferencia a como sería un expediente en soporte papel, sea la propia Ficha Social o no.

Cuando se hace referencia a los grandes apartados de la Ficha Social (también pág. 90), se dice que los Datos de Intervención organizan los conceptos mediante un "sistema árbol" en cuatro niveles: **las necesidades valoradas, las demandas presentadas, el recurso idóneo y el recurso aplicado**. Bien, en realidad éstas son las variables que contempla la intervención, no los niveles en que se estructura esta información. Estas variables (Valoración de la Situación de Necesidad, Demanda, Recurso Idóneo y Recurso Aplicado) están categorizadas siguiendo una estructura en forma de árbol configurada en tres niveles, partiendo de una categoría de nivel más general -

Primer Nivel- hasta una categoría más específica -Tercer Nivel o Nivel Específico-. Éste es el diseño contemplado en la Ficha Social. Pero, además, la Ficha Social Informatizada, el SIUSS, contempla la posibilidad de que cada Comunidad Autónoma abra una cuarta rama al árbol, con categorías que reflejen las especificidades de la propia Comunidad Autónoma en cada una de las variables, se trataría del Cuarto Nivel o Nivel Específico de Comunidad Autónoma. Este Cuarto Nivel no se ha introducido en la versión del SIUSS implantada actualmente en Andalucía. Sin embargo, la nueva versión del sistema, que ya en sí va a contemplar modificaciones en la categorización de las variables, podrá recoger el Cuarto Nivel.

A continuación (en la pág. 91), en el artículo se señala que la Ficha Social es un instrumento de uso exclusivo de los Trabajadores Sociales de los Servicios Sociales Comunitarios. Si bien esto en principio es así, es más adecuado decir que es un instrumento exclusivo de los Servicios Sociales Comunitarios, ya que, como se dijo, aunque es un instrumento diseñado por y para los Trabajadores Sociales, no hay que olvidar las tendencias que se van produciendo en las metodologías de trabajo hacia el trabajo en equipo. En cualquier caso, la organización del trabajo no tiene por qué estar en función del SIUSS, sino que el sistema podrá facilitar y agilizar algunos procesos, con especial incidencia en las tareas que ejercen los Trabajadores Sociales.

En el texto que se analiza, se dice posteriormente que el SIUSS tiene como finalidad básica la explotación estadística de los datos a diferentes niveles. Esta afirmación es absolutamente incorrecta. La obtención de datos estadísticos es una de las utilidades que tiene el sistema. Tal y como se ha aclarado en otro apartado más arriba, el SIUSS posibilita, en primer lugar, la gestión informática de los expedientes de los usuarios de los Servicios Sociales Comunitarios, lo que en sí mismo es la primera y más importante utilidad del sistema, puesto que los profesionales, una vez que dispongan de una base de

datos "completa" podrán entrar en los expedientes cuando lo necesiten para visualizar los expedientes, modificarlos y actualizarlos. Pero, además, el registro de datos codificados posibilita que puedan obtenerse informaciones de carácter estadístico. Y esto puede hacerse en los tres niveles de utilización del sistema, U.T.S., C.S.S. y C.A., lo que siendo de gran interés en cada uno de estos ámbitos., tiene una gran importancia el diseño de explotación del nivel U.T.S., ya que incluye la posibilidad de obtener listados de usuarios según algunas variables. Todo esto ha quedado expresado más arriba.

En el segundo párrafo de la página 92, cuando se está analizando cómo se registran los datos en el nivel U.T.S., se afirma que cuando se entra en el apartado de Intervención Social, en primer lugar se registra el sector de población al que corresponde la persona demandante. En este sentido, hay que decir que lo que se registra es el sector de población del usuario de la intervención, lo que marca una diferencia sustancial ya que una persona que sea usuaria de diferentes intervenciones, podrá ser clasificada como perteneciente a varios sectores a la vez. Lo que se ha de tener en cuenta en el SIUSS es que se registrará el sector que tiene relación directa con la intervención que se va a llevar a cabo con el usuario. En el mismo párrafo que se está comentando, se dice también que se pueden registrar en una "unidad atención al usuario" sólo tres intervenciones. Concretamente, el SIUSS no utiliza nada denominado "unidad atención al usuario", pero, además, en el SIUSS es posible registrar todas las intervenciones que el Trabajador Social considere adecuado desde su punto de vista profesional, sin limitación. Ahora bien, en cada una de las intervenciones se pueden registrar hasta tres valoraciones, hasta tres demandas, hasta tres recursos idóneos y hasta tres recursos aplicados.

Con respecto al apartado *El SIUSS se fundamenta en un modelo burocrático de los Servicios Sociales*, en la página 93 se dice que este sistema ha supuesto "una restricción institucional a la práctica del anacrónico modelo de intervención en los Servicios Sociales 'Ne-

cesidades-Recursos” y que no se ajusta a las nuevas realidades: intervenciones grupales, equipos interdisciplinarios. Bien, ya se ha respondido algo a esto, es decir, ya se ha dicho que el SIUSS no tiene por qué condicionar necesariamente el sistema de trabajo que se haya establecido. Pero, además, el SIUSS no restringe el trabajo que se realice, no restringe la intervención, porque el SIUSS no es la intervención, sino un sistema de información que permite el registro de datos relativos a la intervención. Y es cierto que desde que fue creado este sistema se han producido modificaciones en muchos aspectos en las estructuras de trabajo social, por eso también el SIUSS está en un proceso de actualización de contenidos y mejora de sus funciones. Pero, en todo caso no debe olvidarse que el SIUSS no puede constreñir la intervención puesto que sólo es el soporte para el registro de la misma.

Se dice, ya en la página 94, que el sistema ha provocado un aumento indirecto de la burocratización del ejercicio profesional, puesto que la intervención que registra el SIUSS no es suficiente para la intervención social y que, en muchos casos, los profesionales tienen que utilizar otros instrumentos como la Historia Social, etc. Con respecto a estas apreciaciones, no olvidemos que el SIUSS es la Ficha Social, un instrumento codificado, cerrado. Pero cualquier instrumento codificado siempre será cerrado, nunca podrá abarcar toda la complejidad de la realidad. En cambio, un sistema cerrado nos ofrece la posibilidad de disponer de una base de información común gracias al registro de datos utilizando criterios unificados. Pero, a pesar de esto, a pesar de que el SIUSS es un sistema cerrado, quienes lo utilizan y necesitan anotar informaciones diferentes de las contenidas en el sistema, pueden disponer de un espacio de apoyo accediendo desde la misma aplicación SIUSS al Block de Notas, un pequeño procesador de textos que les permitirá registrar todo lo que sea necesario relacionado con los expedientes. Para ello sólo tendrá que pulsar el botón MB, situado arriba a la izquierda en cualquier pantalla, que abre una cortina de opciones entre las que está el citado Block de

Notas. Su utilización es sencilla y se recomienda usar un archivo diferente para cada expediente, "guardándolo" con una denominación no identificativa, por ejemplo el número de expediente, puesto que al Block de Notas puede accederse también directamente desde Windows, es decir, desde fuera del SIUSS.

Hay otra afirmación en esta página en el sentido de que el SIUSS supone un debilitamiento de la relación profesional-cliente debido a que el tiempo requerido para cumplimentar una ficha podría ser un obstáculo para la comunicación. En este sentido, no cabe duda de que cumplimentar un expediente completo requiere un cierto tiempo, menor según la experiencia y conocimiento del programa. En muchos casos, la ficha se cumplimenta cuando se dispone de toda la información necesaria para hacerlo. Todo depende de los métodos de trabajo que estén establecidos en cada C.S.S. o U.T.S. Pero, en sí mismo, cumplimentar datos informáticamente no tiene por qué establecer una barrera comunicativa con los usuarios, puesto que sin la informática también se da la necesidad de registrar, de anotar, y el problema también podría producirse. La cuestión estaría más en la pericia del profesional, en su capacidad de comunicación, que no tiene por qué verse mermada por los instrumentos de trabajo que utilice. En todo caso, cuando el expediente está ya creado, el acceso para visualizarlo y también la modificación o actualización de cualquier otra información se realizará de forma mucho más rápida y, tal y como se dijo más arriba, cuando todos los expedientes -excepto los de casos nuevos, claro está- estén registrados, el SIUSS ofrecerá a los profesionales rentabilidades cada vez mayores.

Cuando se dice, en la misma página 94, que el SIUSS tiene como finalidades la planificación, seguimiento y evaluación del Sistema Público de Servicios Sociales, se olvida la mención a la gestión, utilidad fundamental en este sistema, en especial en el nivel U.T.S., función explicitada más arriba, como se habrá visto. Pero se dice también a continuación (pág. 95) que las deficiencias en el nivel

U.T.S. supone el suministro de una información sesgada, que pone en cuestión los procesos de evaluación y planificación. Bien, de nuevo hay que volver a lo que es el contenido de la Ficha Social, diseñado como instrumento de trabajo social, con unos contenidos cerrados, cierto, pero que fueron considerados adecuados en un amplio proceso de consenso. Es un instrumento concreto, con unos contenidos concretos, pero no puede afirmarse que suministre una información sesgada. La información es registrada por los profesionales, y al ser rigurosos en el proceso de registro, la información estadística que se obtenga para la evaluación y planificación no puede ser sesgada, eso sí, será limitada, con las limitaciones de variables y categorías que pueda tener la Ficha Social, porque como ya se ha dicho, no podrá abarcar toda la realidad social. Pero, hay que ser realistas, todos los instrumentos de recogida de información tendrán acotaciones en sus contenidos. Lógicamente, la información que se obtenga será solamente el resultado del proceso de registro, si no se han registrado datos, las estadísticas obtenidas se basarán en menos información, pero no dejarán de ser válidas, ya que en el diseño contemplado en el SIUSS para la explotación, siempre aparecerá el número de registros totales sobre los que se obtienen los datos. En todo caso, el sistema depende de que el registro de datos sea realizado de forma rigurosa por los profesionales correspondientes, siendo éstos los primeros interesados en una toma de datos fidedigna.

Se manifiesta también en el artículo que no se pueden registrar prestaciones específicas de Ayuntamientos, Diputaciones Provinciales o Administraciones Autonómicas, problema al que ya se hizo mención más arriba. Estas prestaciones específicas constituirían las categorías de las variables de Intervención correspondientes al Cuarto Nivel o Nivel Específico de Comunidad Autónoma, que ciertamente no están contempladas en la actual versión del SIUSS. La implantación de la nueva versión del sistema, en su momento, posibilitará subsanar este problema.

Se hace mención, también, de que el sistema utiliza conceptos

Documentos de Trabajo Social

D T S

abstractos (se entiende que en el Apartado de Intervención). Ciertamente, la estructura de árbol obliga a ir de lo más general o abstracto a lo más específico. Otra característica del SIUSS es que se trata de un sistema que no está creado para una Comunidad Autónoma específica, por lo que su contenido ha de contemplar conceptos comunes. Se hace mención de los Recursos Complementarios para la Cobertura de Necesidades de Subsistencia como variable inespecífica. En realidad, lo que ocurre es que muchas de las categorías que la conforman han quedado obsoletas, lo que será resuelto en la nueva versión del sistema. Pero que se diga que este concepto -en realidad esta prestación- no se maneja en los "servicios de base" es incorrecto, ya que, por ejemplo, en Andalucía se corresponde con las Prestaciones Complementarias contempladas en el Artículo 7º en el Decreto 11/1992, de 28 de enero, por el que se establecen las naturalezas y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios.

Por otro lado, hay una referencia a que no pueden registrarse cantidades o periodicidad de una prestación económica, horas de un servicio de ayuda a domicilio, etc. En este sentido, volvemos al problema de la necesidad de acotar una información en el sistema. En todo caso, toda nueva necesidad de registrar información puede ser resuelta accediendo al Block de Notas.

Ya en la página 96, se hace una afirmación que puede llamar a la desmotivación de los profesionales de U.T.S., ya que se dice que con el SIUSS no es posible obtener un informe social. Bien, exclusivamente en la opción de U.T.S., una vez que se haya entrado en el apartado de funciones dedicadas a explotación, concretamente, con las opciones Explotación, a continuación Listado y, por último, Expediente, el SIUSS iniciará un proceso de impresión del expediente que se seleccione. Para ello es necesario disponer de impresora, que, tal y como se dijo, no fueron distribuidas a las U.T.S.

Posteriormente, se hacen afirmaciones para las cuales las respues-

tas serían reiterativas de otras anteriores. En cualquier caso, utilizando el SIUSS adecuadamente no serían necesarios otros mecanismos para el seguimiento de expedientes por parte de los profesionales, ya que podrán registrar toda la información que deseen en el Block de Notas. Desde aquí se anima a los profesionales a que obtengan del sistema el máximo de rentabilidad posible. Porque, de hecho, si bien es cierto que los niveles de C.S.S. y C.A. podrán beneficiarse de la información generada en las U.T.S., quienes primero podrán rentabilizar el esfuerzo realizado para el registro de los datos serán los profesionales de U.T.S. Y de nuevo nos encontramos con lo ya señalado: no se puede acceder a la explotación de datos -que precisamente en el nivel de U.T.S. es más rica- si no se tiene impresora. En todo caso, la futura versión del SIUSS posibilitará visualizar en pantalla las explotaciones, tanto listados de usuarios como tablas e incluso expedientes. Sin embargo, eso no eliminará algunos de los problemas derivados de la carencia de ese equipamiento, aunque los mitigará.

El artículo continúa con un apartado denominado Aspectos Críticos de la Aplicación Informática SIUSS, que contiene muchas apreciaciones erróneas de algunas utilidades del sistema. Algunos de ellos no serán abordados aquí, ya que cualquier usuario del sistema que lo utilice habitualmente habrá superado las cuestiones referidas al tiempo, utilización de botones y teclas y acceso a las diferentes pantallas, al igual que sucede cuando se adquiere práctica en cualquier otra aplicación informática. Pero sí es necesario analizar algunos de los planteamientos reflejados, iniciándose el análisis sobre lo expresado en la página 97 acerca de la pantalla de selección de expedientes.

Se dice que, aunque el SIUSS ofrece la posibilidad de buscar a los usuarios por el número del D.N.I., no es posible registrar el D.N.I. a otros miembros de la unidad de convivencia, lo que impide la localización de un expediente por el D.N.I. de otro miembro de la unidad de convivencia. Bien, esto no es así, ya que cuando se cumplimentan

Documentos de Trabajo Social

D T S

los datos del primer miembro de la unidad familiar, está disponible el campo para el registro del D.N.I., vaya a ser usuario de una intervención o no. Sin embargo, es cierto que cuando se dan de alta los datos sociofamiliares de otros miembros de la unidad de convivencia, no es posible cumplimentar el D.N.I. Pero ya en el Apartado de Intervención, concretamente cuando se dan de alta al o los usuarios de la intervención de entre todos los miembros de la unidad de convivencia, cuando se abre la pantalla de Datos de Usuario, sí se puede incluir el D.N.I. a cada usuario. En conclusión, solamente a aquellos miembros de la unidad de convivencia que no son usuarios de ninguna intervención no se les podrá registrar el D.N.I., por lo que, no uno, sino todos los usuarios, es decir, todos los miembros de la unidad de convivencia que tengan asociada alguna intervención, podrán ser buscados en la pantalla de selección a través del D.N.I.

En cuanto a la búsqueda por el Número de Expediente es necesario introducir todos los dígitos aunque todos los números tengan una parte común y sólo cambie el número de orden. Pero no debe olvidarse que el Número de Expediente está compuesto por varios códigos (provincia, C.S.S., U.T.S. y el número de orden), que conforman conjuntamente el Número de Expediente como un campo indisoluble.

También en relación con la selección de expedientes, se dice que otro campo a través del cual se puede seleccionar un expediente es la propia U.T.S. Esto no así. En la pantalla de selección de expedientes existen dos campos destinados al Municipio-Zona. ¿Qué quiere decir esto? En primer lugar, hay que decir que el SIUSS contempla el concepto de Zona Municipal (no confundir con la Z.T.S.) con la finalidad de que los usuarios de una U.T.S. puedan disgregarse según su lugar de residencia, su "zona" -subdivisión territorial de una U.T.S.-, especialmente en los casos de las U.T.S. que están constituidas por más de un municipio. Ahora bien, en el momento de implantar el SIUSS no se disponía de la información que permitiera

introducir las codificaciones necesarias para esta disgregación. Por tanto, actualmente, en las instalaciones del SIUSS sólo existe un código de Municipio-Zona por cada U.T.S. que, según el tipo de U.T.S. de que se trate, puede tratarse del código del propio municipio al que pertenece -un campo de tres dígitos- pero sin otro código para las subdivisiones, o bien puede tratarse del código del municipio de más población del C.S.S. a que pertenece la U.T.S. cuando los C.S.S. y U.T.S. tienen un ámbito de más de un municipio. Dicho esto, es necesario señalar que la inclusión de los códigos de cada uno de los municipios de una U.T.S. será imprescindible para, en el futuro, poder extraer explotaciones específicas para cada uno ellos.

Se afirma también en esta página 97 que los datos de un usuario aparecen repartidos en tres pantallas. Ciertamente, los datos del primer miembro del expediente que a la vez sea usuario, se dan de alta a través de tres pantallas (Datos de Identificación, Datos Sociofamiliares y Datos de Usuario), pero si este primer miembro no es a la vez usuario, sus datos no se introducirán en la pantalla de Datos de Usuario. Por eso se produce una secuencia a la hora de introducir la información, dependiendo de si solamente se es miembro de la unidad de convivencia o también usuario. Para quien no es el primer miembro del expediente, no se utiliza la primera pantalla de identificación, se utilizan las otras dos -siempre que, además de miembro sea usuario de intervención-. Finalmente, a aquellos miembros de la unidad de convivencia que no son el primero del expediente ni tampoco usuarios de una intervención, sólo se les introduce datos en la pantalla de Datos Sociofamiliares de la Parrilla Familiar. Todo lo dicho sirve para cuando se están dando de alta los expedientes, es decir, a la hora de cumplimentar los datos habrá que seguir un proceso que puede diferir según las circunstancias de cada miembro-usuario en el expediente. Cuando ya se accede a un expediente previamente creado, la consulta de todos los datos existentes es sumamente accesible ya que los Datos de Identificación aparecen automáticamente en la primera pantalla, y desde la misma se puede acceder a

la Parrilla Socio-Familiar que, a través de la opción Miembros/Usuarios, pone a nuestra disposición las opciones de Datos Sociofamiliares y Usuario, que permiten visualizar los datos de las dos pantallas rápidamente. Pero, además, los datos de Usuario podrán verse también dentro del apartado de Intervención. Por último, se comprobará que los Datos Sociofamiliares y Datos de Usuario no son coincidentes excepto en la identificación, sexo y fecha de nacimiento y tienen una utilidad diferente en el expediente. Lo dicho hasta ahora sirve también para aclarar lo que se dice en el primer párrafo de la página 98 del artículo que se está analizando.

Se hace una amplia referencia en esta nueva página a que la categorización de la variable minusvalía/enfermedad es excesivamente amplia, lo que realmente es cierto. En todo caso, el criterio a seguir no debe ser el de registrar enfermedades concretas de los usuarios -que, como bien se dice, los trabajadores sociales no tienen por qué conocer-, sino las deficiencias que éstas producen y su grado. Éste es el sentido con el que una próxima versión del SIUSS contemplará este aspecto.

El Apartado de Intervención, que es tratado en las páginas 98 y 99, es complejo a la hora de ser analizado. Por un lado, la intervención debe ser cumplimentada en su totalidad de forma que ninguna variable (Valoración de la Situación de Necesidad, Demanda, Recurso Idóneo y Recurso Aplicado) quede fuera del registro, lo que podría ocurrir si el procedimiento no fuera ése. En cuanto al hecho de que la primera entrevista no posibilita que se registre un expediente completo, en una próxima versión del sistema podrá separarse una primera toma de datos mínimos del expediente, pudiendo cumplimentarse éste después. En cuanto a la categorización de las variables de la Intervención en su Cuarto Nivel ya se ha hecho mención a este aspecto en otros puntos del presente artículo, confirmándose que en la actual versión no está disponible y habrá de resolverse. Por otro lado, como se ha dicho, el apartado de Intervención debe

ser cumplimentado en su totalidad, y por tanto debe aplicarse el recurso que el trabajador social considere adecuado, aunque ello no signifique una decisión definitiva, "bien porque necesita mayor información sobre el caso o sobre el recurso", por lo que el estado del recurso podrá ser "en estudio".

También en la página 99 se hace la afirmación de que el programa no contempla la posibilidad de derivar un expediente a otro U.T.S. o C.S.S. En este sentido, hay que decir que el sistema de codificación del número del expediente impide dicho traslado y en sí mismo se trata de un medio de protección del sistema.

Se plantean también cuestiones relacionadas con la obsolescencia de muchas categorías de la variables, con razón. Sin embargo, este problema será subsanado en una actualización del sistema.

En la página 100 del artículo se siguen mencionando otros errores o supuestos errores del SIUSS y algunas problemáticas de funcionamiento del sistema. Por otro lado, se hacen valoraciones negativas sobre el programa basadas en apreciaciones en su gran mayoría incorrectas y que denotan que no se conoce suficientemente el sistema. En todo caso, los problemas que correctamente se ponen en evidencia, como tales habían sido ya detectados y abordadas las soluciones.

En cuanto a la explotación de datos, se plantea que el programa es de escasa calidad debido a que la explotación necesariamente deba ser impresa. Ciertamente es un problema que sólo exista esa posibilidad de edición, pero no un indicador de mala calidad. En todo caso, se ha indicado ya que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con la colaboración de las Comunidades Autónomas, está trabajando en una opción para ofrecer también la posibilidad de visualización de las explotaciones en pantalla.

Se afirma, con respecto a la posibilidad de obtener gráficos a tra-

vés de la hoja de cálculo EXCEL - que puede compatibilizarse con el SIUSS-, que este programa no ha sido distribuido junto con la aplicación SIUSS. En este sentido, realmente es necesario decir que se ha implantado el Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales y se han cedido los equipamientos para favorecer su utilización. Pero no se ha contemplado la instalación de otros programas tales como procesadores de texto u hojas de cálculo -aunque exista una compatible-. Ello no quiere decir que no puedan ser instalados por las administraciones responsables de los C.S.S. y U.T.S.

A continuación, el artículo contiene un último apartado dedicado a Sugerencias y Alternativas. En primer lugar se hacen tres valoraciones del SIUSS que no se corresponden con la realidad del sistema. Por ejemplo, cuando se dice que se "fundamente en un modelo de Servicios Sociales y de intervención social anacrónico y burocrático, 'Necesidades y Recursos'", no se tiene en cuenta que el SIUSS simplemente es un instrumento de información estructurado en variables categorizadas y codificadas, es decir, un sistema que acota una determinada información para posibilitar el registro y la explotación de datos. Cuando se dice que "no cubre las necesidades de información de usuarios de la atención primaria en Servicios Sociales", hay que decir que realmente es difícil que un sistema codificado abarque la totalidad de posibilidades de necesidad de información, por el que siempre se realiza una elección de qué información debe contener, y dicha elección la hicieron en su momento los propios trabajadores sociales, lo que no significa que no deban actualizarse dichos contenidos, como de hecho se está haciendo. Finalmente, cuando se afirma que el sistema "acumula una considerable cantidad de 'defectos técnicos'", ya ha quedado de manifiesto hasta ahora que la gran mayoría de los señalados en el artículo del número 8 de la revista DTS no eran tales. Y cuando sí se confirma la existencia de algunos de los problemas, ya se ha comentado que el sistema está sufriendo un proceso de actualización y mejora.

En las últimas páginas del artículo citado se analizan o contemplan aspectos y problemáticas que sintetizan las críticas realizadas con anterioridad, a las cuales aquí se ha dado respuesta ampliamente, con la intención de que no quepan dudas en cuanto a los contenidos, objetivos y utilidades del SIUSS, un sistema que, utilizado adecuadamente, puede ofrecer una elevada rentabilidad en todos los niveles de utilización.

Por último, sólo queda insistir en que se dispone ahora, en Andalucía, de un sistema homologado de información, que permite el registro y explotación de datos en los Servicios Sociales Comunitarios, del cual todas las Administraciones y los profesionales de las mismas somos responsables. Es una oportunidad para homologar información que hasta ahora no existía, oportunidad de aprovechar la introducción de las nuevas tecnologías para el trabajo diario y oportunidad, también, de trabajar conjuntamente en un proceso que implica la comunicación e intercambio de información entre los profesionales de las diversas Administraciones. Por último, es responsabilidad de todos una utilización adecuada del sistema, cuyos efectos serán beneficiosos para las Administraciones, los profesionales y, por tanto, para los propios usuarios de los Servicios Sociales

BIBLIOGRAFÍA.

MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES, Dirección General de Acción Social (1993). **Manual de Complimentación del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (Ficha Social).**

JUNTA DE ANDALUCÍA, Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales, Dirección General de Acción e Inserción Social (1996). **Manual del SIUSS (Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales).**

GIL VALENZUELA, CRISTÓBAL (1997). **Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS). Análisis crítico y alternativas.** Documentos de Trabajo Social (D.T.S.), nº 8.

ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES.

José Antonio Martín Santos.
Psicólogo.

RESUMEN.

Se hace un repaso a las características principales que han tenido los Servicios Sociales en los años de la democracia, para a continuación analizar algunos de los principales elementos que están en la raíz de los problemas y conflictos en los que se desarrolla la actuación. Estos problemas no resueltos aún son : la escasa municipalización en el control y gestión de los recursos, la deslegitimación, incipiente aún, de la acción pública, el pobre desarrollo en organización y medios y la insuficiente cultura de participación ciudadana. Como consecuencia de esta visión nuestra analizamos algunas ideas generales de salida a esta situación y proponemos algunos caminos para ello.

INTRODUCCIÓN.

La situación actual del inestable panorama político institucional aconseja dar un repaso a lo que han sido los Servicios Sociales en los últimos años pensando sólo en qué problemas quiso resolver y qué políticas se desarrollaron, todo ello para dar pie a una reflexión sobre los itinerarios aconsejables para un futuro. Para lo cual haremos una exposición centrada en una visión general de los Servicios Sociales huyendo de posiciones localistas. Además, junto a esa visión nos centraremos en los problemas principales del presente y en las vías que creemos conveniente para el futuro.

Dejamos a un lado intencionadamente los análisis de políticas sectoriales pues queremos centrarnos en los aspectos más generales (en lo que afecta a todas las acciones y políticas sectoriales). Esto no es óbice para dejar constancia, aunque parezca una afirmación elemental, que las medidas que analizaremos y las propuestas que haremos se hacen para facilitar la elaboración de políticas sectoriales, garantizar mejor su implantación, su corrección y mejora. Las políticas sectoriales son la trayectoria del barco, aquí nos referimos a cómo se maneja el barco.

Los orígenes de los Servicios Sociales en nuestro país están en el ámbito religioso, pues la Iglesia Católica ha sido durante siglos el sostén ideológico y factor esencial de cohesión social de nuestro país. Sin entrar en grandes análisis históricos podemos decir que a partir de los años 60, el afán de nuestro país por homologarse internacionalmente y la necesidad de resolver algunas de las graves carencias de la población que necesitaban corregirse para evitar crisis sociales y políticas, fomentó la creación de la Seguridad Social y el desarrollo de algunos de los primeros servicios sociales sectoriales¹. Sobre estos servicios (discapacitados, 3ª edad) se desarrollaron los Servicios Sociales actuales, y la concepción subyacente (desarrollar

¹ Véase la obra de Casado, Demetrio y Guillén, "Encarnita".

Documentos de Trabajo Social

D T S

equipamientos y servicios para atender a problemas específicos) se mantuvo hasta el comienzo de los años 80 donde las formulaciones teóricas que están en el origen del Plan Concertado darían un giro a las concepciones vigentes y acabarían plasmándose en las diferentes leyes autonómicas y en las directrices de organización y trabajo de la gran mayoría de Ayuntamientos.

Podríamos decir que hasta 1980 la acción pública en los Servicios Sociales estuvo orientada por los siguientes principios²:

- * Acción paternalista del Estado (Beneficencia) para ayudar a los más necesitados.
- * Organización sectorial de las atenciones (servicios para ancianos, jóvenes , discapacitados).
- * Ausencia de garantías en la cobertura de las necesidades.

La aparición de la democracia hace cambiar todos los planteamientos. La Constitución dedica su capítulo III exclusivamente a la protección social. Los ciudadanos ya tienen Derechos y el Estado ha de velar por la protección de ellos.

Es a partir de los 80 y más concretamente con la aparición de las leyes autonómicas de Servicios Sociales , cuando empieza a desarrollarse el Sistema Público de Servicios Sociales. A partir de esos momentos los Servicios Sociales se constituyen como un Sistema Público para la Garantía Universal de Derechos Sociales. Las palabras claves serían:

Sistema Público.
Garantía Universal.
Derechos Sociales.

² Véase la obra "Los nuevos servicios sociales. Síntesis de conceptos y evolución".

Para cubrir esos objetivos se desarrollaron tres estrategias simultáneas ³:

La Garantía Universal de los Derechos Sociales constitucionalmente reconocidos, mediante la estructuración de SISTEMAS PÚBLICOS DE PRESTACIONES Y SERVICIOS.

El desarrollo de acciones positivas para la igualdad de oportunidades, dirigidas a colectivos con dificultades específicas para lograr su participación social: LOS PLANES SECTORIALES PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.

La integración de políticas de desarrollo económico, tecnológico y social para intervenir en los núcleos de pobreza y marginación : LOS PLANES INTEGRALES DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA MARGINACIÓN.

Las prestaciones de los Servicios Sociales en España han sido sintetizadas por Ramírez , J.M. y Herrero, G. con el siguiente cuadro ⁴:

³ Véase la obra anteriormente citada.

⁴ *Idem.*

Documentos de Trabajo Social D T S

CONCEPTUALIZACION DEL SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Objetivos Generales	Necesidades Sociales	Objetivos Específicos	Prestaciones	Equipamientos	
				Comunitarios	Específicos
Garantizar una PROTECCIÓN SOCIAL a través de prestaciones sociales básicas ante situaciones de necesidad	Acceso a los recursos sociales	Prevenir desigualdades en el uso de los recursos sociales	Información y orientación	CENTROS	
	Convivencia Personal	Facilitar la realización personal y la autonomía en el marco convivencial	Ayuda a domicilio Alojamiento	DE SERVICIOS SOCIALES	Centros de acogida Residencias Viviendas tuteladas Albergues
	Integración Social	Posibilitar condiciones personales y sociales para la participación en la vida social	Inserción Social	COMUNITARIOS	Centros de relación social Centros ocupacionales Centros de inserción
Promover la COOPERACIÓN SOCIAL	Solidaridad Social	Potenciar la responsabilidad social ante las necesidades	Promoción, financiación y apoyo técnico	RECURSOS DE INICIATIVA SOCIAL Familias de acogida Asociaciones, etc.	

Este cuadro tantas veces reproducido en esta forma o en otras similares, es ejemplificador de la amplitud del trabajo realizado du-

rante los últimos 20 años, en los que junto a un impresionante desarrollo de recursos se dio forma también a un marco de conceptos que sirvió para encauzar todo ese capital de equipamientos y prestaciones, a la vez que facilitó el afloramiento de un tejido asociativo que está encauzando muchas de las mejores energías del presente.

No obstante en los últimos tiempos parece que estemos quietos, no parece haber ideas, acciones nuevas. Lo más espectacular y novedoso es el gran desarrollo del movimiento asociativo y dentro de este lo más atractivo viene, sin lugar a dudas, de la solidaridad con las regiones y pueblos excluidos del desarrollo.

LA SITUACIÓN ACTUAL. LOS CONFLICTOS DEL PRESENTE.

En la actualidad, y con importantes diferencias en cuanto al grado de desarrollo del Sistema, lo cierto es que los Servicios Sociales Municipales se han convertido en el eje neurálgico del Sistema Público de Servicios Sociales. Sin embargo su definitiva implantación ha mostrado un cierto número de problemas que nos permiten decir que estamos ante un período de crisis.

1.- Producto de nuestra tradición, es decir de lo que existía y de nuestro acomodo mental a lo que existía hemos desarrollado y mantenido muchos servicios de nítido carácter comunitario fuera de los ámbitos organizativos de éstos, generando dos Servicios Sociales (Comunitarios y Especializados) donde debieran haber dos niveles de intervención. Esto es debido, primordialmente, a la escasa importancia de lo municipal (local) frente a lo central (y aquí lo autonómico es también central).

Así, numerosos servicios y actividades siguen desarrollándose y pensándose desde ámbitos ajenos a donde se realizan y a la pobla-

ción a la que sirven. **En Servicios Sociales sólo algunos elementos de la acción pública están en manos de los Ayuntamientos.**

Éste es el primer problema importante, a mi juicio, que marca la crisis actual : la escasa importancia de lo local frente a lo central.

La Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) en un documento de trabajo de su Consejo Federal de 1992 reclamaba los siguientes aspectos:

a) Los Servicios Sociales Comunitarios están muy supeditados a convenios y subvenciones de las administraciones central y autonómicas. El Plan Concertado está conveniado por la Administración Central y las Autonómicas a pesar de ser un servicio finalista de gestión municipal.

b) Muchos equipamientos del tipo de Centros de Acogida están fuera de la gestión municipal.

c) Las Escuelas Infantiles (0 - 3 años) debieran de ser asumidas por las Corporaciones Locales con sus correspondientes dotaciones económicas.

d) Competencias y recursos para facilitar la integración social y laboral de los minusválidos.

e) Desarrollar "la complementación de las actuaciones públicas realizadas por las ONGs evitando solapamientos, fomento del clientelismo, confusión al ciudadano y despilfarro". En esta línea "las Corporaciones Locales deben tener competencias para distribuir los recursos del 0,52% entre las ONGs que operan en su territorio", responsabilizándose del seguimiento y evaluación de los programas realizados con estos fondos.

Las conclusiones del Congreso de Sitges⁵ reconocen en uno de sus apartados que "los Ayuntamientos no participan en la elaboración de criterios del Plan Concertado, tanto en la definición de actuaciones como en su financiación. Son la Administraciones Central y Autonómica las que determinan dichos criterios en detrimento del principio de subsidiaridad. En cambio los Ayuntamientos aportan más del 50% del coste de los Servicios Sociales Municipales". Junto a este apartado también citaba el mantenimiento de la discrecionalidad en el reparto de fondos, la insuficiente clarificación de competencias entre niveles autonómicos y local y la ausencia de delegación de competencias.

Años después, y aun habiendo avanzado en muchos aspectos, se mantienen algunos aspectos. Estos problemas solo tendrán solución cuando se produzcan las transferencias de competencias de las Comunidades Autónomas y de la Administración Central a los Municipios. Es decir cuando los municipios tengan todos los servicios (y la financiación adecuada para la gestión de ellos) y pueda decirse que posee los instrumentos adecuados para favorecer la integración social de sus vecinos y la promoción social de ellos con **garantías suficientes de que sus acciones puedan ser globales, coherentes y eficaces al disponer de los medios precisos**⁶.

⁵ El Congreso de Servicios Sociales Municipales celebrado en Sitges en 1995 reunieron a varios cientos de responsables técnicos y políticos de los Servicios Sociales de toda España. Recomendamos la lectura de sus conclusiones. Nosotros utilizaremos solo las referidas para los municipios de entre 100.000 y 500.000 habitantes.

⁶ En 1994 las 7 Grandes Ciudades (Madrid, Barcelona, Valencia, Zaragoza, Sevilla, Bilbao y Málaga) elaboraron el último borrador (al menos que yo conozca) de anteproyecto de "Ley de Medidas Urgentes para las Grandes Ciudades" que era la expresión de ese foro de discusión y que tenía como objetivo el reconocimiento específico de las circunstancias y necesidades de los grandes municipios. Este proyecto de ley, abortado por el cambio de gobierno en la mayoría de las ciudades citadas y en el Gobierno de la Nación, desarrollaba diversos artículos para Servicios Sociales. El borrador con el que he trabajado, elaborado por el Ayuntamiento de Barcelona fijaba 4 artículos: el primero donde se fijaban las 9 Áreas de actuación; un segundo artículo donde fijaba como propia las competencias de planificación de los Servicios Sociales Comunitarios, de gestión de los Servicios Sociales Públicos, de construcción e inspección y, consiguientemente, de cierre y prohibiciones para los no autorizados; y un tercer artículo en el que por delegación de las Comunidades Autónomas, el Ayuntamiento intervendría en diversos aspectos de los Servicios Sociales Especializados.

2.- El carácter público del sistema.

Hoy en día la situación de deslegitimización de los servicios públicos es fuerte y está basada tanto en hechos difícilmente discutibles como en simplificaciones burdas. Los servicios públicos suelen ser criticados por caros, por ineficientes, por dar poca calidad, por atender poco a los usuarios y en general por situaciones y opiniones que tomadas de una en una son tan verdad como mentira cuando se analizan comparativamente varias entre sí. La conclusión directa o indirecta de esas críticas es que cualquier cosa, se puede hacer por la iniciativa privada pero con más calidad, más barato y dejando a todos más satisfechos. La iniciativa privada parece tener la piedra filosofal. En realidad cualquier pensamiento dicotómico es una simplificación. En nuestro caso las reflexiones deben ir en la línea de respondernos si es lícito dejar la responsabilidad de la lucha contra la exclusión social a la iniciativa social o el Estado debe tener un papel relevante en esa lucha y no meramente secundario. Dicho de otro modo, ¿deben los Servicios Sociales dependientes de la Administración disponer medios para facilitar que las personas y grupos que atraviesan situaciones carenciales puedan resolverlas?

Las dos preguntas relevantes a hacer aquí son :

1º.- ¿Es lícito que los que tienen más paguen más y reciban menos para que los tengan menos paguen menos y reciban más? ¿Tiene sentido desarrollar políticas que redistribuyan la riqueza en iniciativas de protección y cooperación social?

2º.- ¿Es el Estado (Ayuntamiento, Comunidad Autónoma, Administración Central) el que debe recibir y gastar o deben ser las ONGs las que reciban los fondos que los ciudadanos pagamos a través de nuestros impuestos?

Hoy en día esta pregunta empieza a ser respondida en la línea de

contraponer ambos extremos (Estado versus ONGs) y en este dilema **favorecer sin contrapartidas a las ONGs**. Sin embargo, de consolidarse esta opción (cuya afirmación base sería la que dice que las ONGs son más eficientes y eficaces en sus acciones que la Administración en las suyas) ocurriría que los Servicios Sociales acabarían sin poder ser garantía de Derechos Universales sino que éstos se disolverían fragmentariamente.

Pero si los servicios perdiesen su titularidad pública, ¿quién garantizará el libre acceso a ellos? ¿Las personas necesitadas de acción positiva se sentirán estimuladas a participar en acciones o programas gestionados exclusivamente por organizaciones con ideologías o credos religiosos con los que quizás ellos no se identifiquen?

Si la titularidad de las prestaciones, que son el vehículo de nuestros derechos, se transfieren a diversas asociaciones, los errores y perversiones de la acción solo sería abordables desde el campo de la justicia. Si, por el contrario, la titularidad es pública y la gestión puede o no puede ser compartida por la iniciativa privada y la iniciativa social, los errores y perversiones en la acción pueden ser combatidos por la justicia y, además, por la acción administrativa.

3.- El pobre desarrollo organizativo de los Servicios Sociales.

Los Servicios Sociales están, en la inmensa mayoría de las ocasiones, faltos de recursos humanos y materiales y tienen un fuerte déficit de reconocimiento público e incluso en la propia Administración a la que pertenecen. Sin embargo, no son estos dos aspectos los más preocupantes sino que son otras las deficiencias que más nos preocupan.

Elvira Cortajarena ha diagnosticado los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca ⁷ como sigue y de una manera que

⁷ Véase Cortajarena Iturrioz, *Elvira*.

creemos útil para nuestros comentarios:

a) "Insuficiente desarrollo normativo en prácticamente todas las áreas de actuación de los Servicios Sociales", excepto en política de condición femenina y en programas contra la pobreza.

b) "Falta de definición competencial entre Administraciones" y, por consiguiente, dificultad en el logro de acuerdos, desarrollo operativo y utilización de recursos.

c) "Falta de coordinación y comunicación entre Administraciones", lo que origina problemas en la definición de los objetivos comunes de la política social, problemas en los intercambios de información e ineficiencia global de los recursos.

d) "Rigideces de los instrumentos de gestión administrativos", lo que provoca también ineficacia en la gestión de recursos.

e) Insuficiente gasto público.

f) Sobrecarga en la demanda de los servicios por falta de asunción de responsabilidades de otros departamentos sectoriales.

g) Falta de cultura de evaluación y control de gestión.

4.- La insuficiente cultura de participación ciudadana en los Servicios Sociales.

Podemos decir hoy que los Servicios Sociales tienen experiencias acumuladas de relación con ONGs del ámbito propio. Por el contrario, tienen poco estudiado y desarrollado el papel que tienen los ciudadanos en su organización.

En el inicio de la configuración democrática en nuestro país los

ayuntamientos recogieron del movimiento vecinal todo el conjunto de aportaciones, sectoriales o generales, y las incorporaron. De ese origen parten las concejalías, áreas o servicios de participación ciudadana. No sólo pretendían incorporar las demandas sectoriales sino incorporar la propia voz de las organizaciones a los foros de decisión, a los propios órganos de gobierno. Este viejo impulso parece que se pierde y es sustituido por otro, también positivo pero parcial: introducir sólo en las políticas sectoriales a organizaciones sectoriales.

La relación con las ONGs ha dado, con el tiempo y en diversos lugares, frutos diferentes y generalmente positivos. Desde las experiencias más simples dirigidas a organizar actividades con organizaciones sectoriales para beneficio de los asociados de dichas organizaciones, a las de organizar actividades con asociaciones que tienen como destinatarios principales la ciudadanía en general, incluso las más avanzadas que han favorecido la discusión con asociaciones y organizaciones sectoriales de recomendaciones de carácter general que orienten la acción institucional. Así pues, el conjunto de experiencias es muy variado y ha hecho que los Servicios Sociales puedan ser reconocido como la parte de la Administración donde el intercambio de opiniones y la colaboración con las asociaciones es más abundante y fructífero.

No son, no obstante, las organizaciones sectoriales las únicas importantes en el ámbito de los Servicios Sociales. Junto a ellas deben estar al menos en igualdad de importancia las organizaciones vecinales y sindicales. Sin embargo, sus relaciones son escasas con el movimiento vecinal, siendo éste un elemento esencial en la articulación ciudadana. Ni que decir tiene de su relación con el movimiento sindical. Y esto a pesar de que el objeto de los Servicios Sociales, los "recursos, actividades y prestaciones" que buscan "la promoción del desarrollo de los individuos y grupos sociales para la obtención de mayor bienestar social y mayor calidad de vida, así como la pre-

vención y eliminación de la marginación social" ⁸ es un objeto plenamente compartible con los movimientos vecinales y sindicales, los cuales son un elemento importantísimo en la configuración de las condiciones de vida de la mayoría de los ciudadanos.

Así pues, creemos que los Servicios Sociales deben desarrollar modos de articulación más amplios y variados con la iniciativa social. Hay que desarrollar ideas e instrumentos de acción que siendo coherentes con el objeto de los Servicios Sociales, permitan el trabajo conjunto con la convicción de que dichas ideas facilitarán proyectos de trabajo comunes con las organizaciones más importantes de los ámbitos sindical y vecinal, que son, por otra parte las organizaciones más representativas de la población donde inciden con más frecuencias las situaciones de exclusión y marginación.

ALGUNAS REFLEXIONES: ¿DÓNDE BUSCAR EL DESENLACE DE LOS CONFLICTOS?

1.-Por reafirmar el carácter público del sistema, por profundizar en los derechos sociales que abarca y en garantizar el acceso a todos.

Esto supondrá:

Incidir en la identidad diferenciada de los Servicios Sociales, sin diluirlos en los otros sistemas universales del Bienestar Social.

Garantizar derechos específicos estables y consecuentemente desarrollar recursos estables y suficientes. Los acuerdos de financiación tripartitos que hasta ahora funcionan se están deshaciendo y reinterpretando, favoreciendo que cada vez más sean bipartitos (Comunidad Autónoma y Ayuntamientos), lo que acabará siendo el pre-

⁸ Véase la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Andalucía.

ludio para que desde la óptica municipal y autonómica se reinterpreten tanto los modos de gestión de las prestaciones básicas (es decir, de los centros y servicios que los desarrollan) como la naturaleza y la propia existencia de esos centros y servicios.

Que esos recursos dispongan de **normativas que sirvan de garantías a los ciudadanos**. Que tengan una planificación técnicamente rigurosa y democráticamente realizada.

Máxima descentralización en los municipios y en éstos, a su vez, en los grandes distritos urbanos. Esta descentralización se reclama desde los municipios de forma explícita. Tanto para los pequeños como los medianos y grandes. **Todo aquello que pueda ser pensado y resuelto en su globalidad en un territorio debe ser gestionado en ese territorio y dirigida esa gestión por las autoridades del territorio.**

Apoyo y acuerdo entre las administraciones para la consolidación del sistema público de Servicios Sociales. En este apartado merece la pena reseñar escuetamente las aportaciones de Gustavo García⁹ a la Asamblea anual de Directores y gerentes de Servicios sociales (Córdoba, 1997). En el apartado de la Concertación Institucional menciona como elementos necesarios en la actualización del Plan Concertado los siguientes:

- * Concretar los mínimos prestacionales.
- * Concretar los contenidos de las estructuras (Centros o Servicios).
- * Reformular el pacto de financiación de la red básica.
- * Definir de forma expresa las responsabilidades y competencias de cada Administración en la gestión de las Prestaciones Básicas.

⁹ Tomado de la ponencia de García Herrero, Gustavo a la Última Asamblea de Directores y Gerentes de Servicios Sociales de Córdoba.

Documentos de Trabajo Social

D T S

* Acuerdo expreso sobre la gestión de los equipamientos de la red básica de Servicios sociales.

* Concretar acuerdos eficaces de asistencia técnica.

* Compromisos de información.

Como podemos comprobar estas propuestas están reflejadas muchas de ellas en las líneas anteriores. Expresan de forma resumida las principales aspiraciones de los Ayuntamientos (o lo que es lo mismo, de los Servicios Sociales Comunitarios). Pero estas aspiraciones son, a la vez, reflejo tanto de la situación de crisis actual como de los propios niveles conseguidos en el desarrollo. Y es sobre esos niveles donde ha de desarrollarse la acción ciudadana que los mantenga y mejore.

2.- La iniciativa social ha de ser interlocutor esencial de los poderes públicos.

En una sociedad democrática los ciudadanos son sujetos de derechos y deberes y su posibilidad y capacidad de actuar en el gobierno de los asuntos públicos es elemento esencial para el desarrollo de esa misma sociedad. Ese gobierno de los ciudadanos se articula a través del proceso electoral, pero también un número importante de ellos se organizan en sectores determinados. Este fenómeno es esencialmente positivo y permite el florecimiento de muchas iniciativas que enriquecen a la sociedad, alivian muchas necesidades de personas y mejoran la autoestima de los asociados. Este enriquecimiento de la sociedad se produce al incorporarse a los recursos de ésta el "punto de vista" de esas personas. Ese "punto de vista" se acaba concretando en recursos humanos, tecnológicos e incluso económicos.

Los Servicios Sociales Municipales deben tener como elemento esencial de sus acciones al Movimiento vecinal, a las ONGs de su

ámbito, al voluntariado y a otros movimientos sociales afines.

En esta línea una política de participación ciudadana debe garantizar que la iniciativa social (en el sentido indicado arriba) **participe activamente en la elaboración de los objetivos** y planes de actuación e incluso en la **gestión de los servicios**, eso sí, compitiendo en las mismas condiciones que las demás entidades e instituciones.

No nos referimos aquí a que participe el voluntariado en ciertas actividades, o que los planes y proyectos de actuación sean repartidos entre las ONGs para recoger sus iniciativas y algunas de sus sugerencias, sino más bien estamos indicando que **los diferentes movimientos y organizaciones sociales, desde la dinámica de sus necesidades e intereses y en órganos de participación institucionales aporten sus objetivos y aspiraciones para que éstos impregnen los proyectos propios de Servicios Sociales**. Aspiramos, sirva el ejemplo, a tener con el movimiento sindical la aspiración común, trasladada como objetivo estratégico a nuestros proyectos, de la formación laboral en el horizonte del empleo estable y de calidad para los usuarios o clientes de los servicios sociales antes que tener sólo como objetivo el realizar éste o aquel proyecto de colaboración.

3.- La mejora de la gestión.

Decíamos en páginas atrás que entre los conflictos que tiene la organización de Servicios Sociales se podrían citar los de la poca cultura de evaluación y control de gestión y de rígidos instrumentos de gestión administrativa. El modelo de entorno organizativo más frecuente que se ha desarrollado en los Servicios Sociales ha sido duramente criticado (Martínez, G. y Rodríguez, A.)¹⁰. No obstante, ha conseguido importantes logros, los más destacados van en la lí-

¹⁰ Estas próximas líneas están tomadas en buena medida de Martínez, G. y Rodríguez, A.: "Organización de los Servicios Sociales Comunitarios".

nea de señalar su capacidad de conectar con las demandas ciudadanas, su aprecio por la formalización escrita de sus acciones, con estructuras bien definidas, etc.

Uno de los principales errores es, probablemente, el no haber profundizado en los diferentes modelos organizativos que se han desarrollado según los entornos políticos y/o técnicos (modelos compactados, de intervención social, de servicios personales, incluso a veces benéficos asistenciales, etc.)¹¹ y, probablemente el peor y más general de todos los errores, ha sido el haber exagerado en muchos aspectos los componentes administrativos y haber jerarquizado en exceso, es decir, haber desarrollado un entorno excesivamente burocratizado.

Esto nos sitúa, ineludiblemente en una reforma del modelo organizativo que, primando la intervención social, redefine el modelo de organización. Un modelo que deberá orientarse por los siguientes principios:

a) La subsidiaridad, es decir, **la descentralización de la gestión de las actuaciones o intervenciones**. Lo que se concreta, siguiendo a Gustavo García Herrero ¹² en Centros de Servicios Sociales Comunitarios, como una "estructura integrada de recursos materiales, humanos, técnicos y financieros con autonomía y capacidad suficiente".

b) El desarrollo de modelos adhocráticos, es decir, **el desarrollo de equipos y actuaciones que analicen las intervenciones, el cumplimiento de los objetivos fijados e incorporen los análisis a las actuaciones**.

¹¹ Una de las mejores exposiciones descriptivas que el autor ha leído de los modelos organizativos (y hay) en los Servicios Sociales en nuestro país la podemos encontrar en Ramón Galán, César: "Algunas consideraciones sobre la intervención municipal y los Servicios Sociales".

¹² Véase el artículo citado de la revista Documentación de Trabajo Social.

c) **El desarrollo de planificación, seguimiento y control sobre las acciones de los centros.** Estas acciones deben estar supeditadas a los proyectos de los centros, es decir, orientados por el cumplimiento de los objetivos de los programas y proyectos y en consecuencia orientadas al cliente.

d) **La valoración de los recursos humanos como eje neurálgico del sistema.** Éstos, con fuerte implantación de las tecnologías de la comunicación, son el servicio en sí que presta el sistema, luego han de estar permanentemente orientados por los objetivos de los proyectos.

Estas consideraciones referidas anteriormente imponen como principios esenciales:

1º) **Diseñar las acciones del sistema con un valor esencial: la satisfacción de las necesidades de usuario.** Y este diseño ha de ser global e integral para aplicar a él criterios de calidad (que es como decir el seguimiento y evaluación de objetivos, validados externa e internamente, desde la perspectiva de satisfacción de los clientes).

2º) Para ello se hace imprescindible **la formación permanente de los profesionales**, formación que ha de estar diseñada y planteada desde la demanda de los servicios, y por tanto conectada con los conocimientos necesarios para la adecuada satisfacción de los usuarios.

3º) Y todo ello precisa una comunicación adecuada entre Sociedad y Sistema de Servicios Sociales. Para ello es imprescindible que **los Servicios Sociales desarrollen políticas informativas que comuniquen a los ciudadanos** los logros y metas que se plantean, los medios de que disponen y las necesidades que afrontan.

4.- **El uso de valores socialmente mayoritarios y positivos** como

guía estratégica de nuestras acciones.

La ley de Servicios Sociales de Andalucía indicaba como principios inspiradores de su acción los siguientes:

Fomento de la Solidaridad, de la Igualdad y Universalidad, Participación, Prevención, Globalidad, Normalización e Integración, Planificación y Coordinación y Descentralización.

Ellos siguen siendo los valores Norte de la acción. Este conjunto de valores siguen siendo plenamente válidos. Ahora bien, deseamos exponer en este apartado un conjunto de reflexiones que lleven el debate sobre el próximo futuro de los Servicios Sociales articulado como algo esencial dentro de las políticas de la ciudad. Una política (la de Servicios Sociales) que es una parte importantísima dentro de las políticas de Bienestar más globales en donde debe de seguir teniendo una presencia propia, clara y sin confusiones. Pero además es imprescindible que siga estando incardinada en las políticas municipales.

Los Servicios Sociales no son solamente una política municipal que se pone al lado de otras políticas municipales y juntas forman la gran política municipal.

La acción social propia de los servicios sociales atiende principalmente a los sectores en situación de crisis y el abordaje de esas situaciones requiere ser atacadas desde las metodologías e instrumentos de las disciplinas propias de los Servicios Sociales, pero también es necesario reformularlos para integrar e integrarse con otras acciones municipales. Las situaciones de crisis que atraviesan las personas, grupos familiares o grupos sociales se dan en el territorio y están relacionadas con muchas otras intervenciones (y no sólo con las que se abordan desde las políticas de rentas).

Han de establecerse proyectos que se crucen con las diversas intervenciones que se dan en los espacios donde encontramos los problemas. La ciudad es un todo y el análisis e intervención sectorial sólo tiene sentido como estrategia de conocimiento y mejora, pero este tipo de análisis e intervención no son ni de lejos los métodos de acción del presente ni originan las intervenciones que necesitamos para mañana.

Esto último ha empezado a tener plasmación ya en los Planes Estratégicos que abordan algunas ciudades. Al menos, este autor conoce directamente el de Málaga, y tiene referencias de otros, y en él hay referencias explícitas a estas indicaciones que aportamos en las líneas precedentes ¹³, tanto de una manera directa (programa II,2), como indirecta (todas las referidas al programa II,5). En el caso de Málaga el reflejo que tienen las políticas de Servicios Sociales en el Plan Estratégico es aún incompleto, pero ya es un avance importante que aparezca como expresión de las necesidades de la ciudad el **potenciar los servicios de bienestar que inciden en la promoción de los colectivos más desfavorecidos, respaldar los movimientos asociativos y participativos** (reseñando especialmente al movimiento ciudadano y al voluntariado social), **articular las políticas de las instituciones públicas y privadas que intervienen en el bienestar social, orientar la administración hacia la calidad en el servicio al ciudadano, facilitar y articular las relaciones entre las administraciones, dotar de indicadores de control de calidad a los servicios urbanos**, etc. Medidas todas éstas que aparecen, entre otras, en el Plan Estratégico de Málaga. Medidas con las que de todos decimos estar de acuerdo pero que no siempre es fácil verlas concretadas en acciones operativas.

¹³ La Línea II (Metrópolis de alta calidad de vida y respeto ambiental) tiene un programa específico (Fomento de la vertebración y articulación social para disminuir los procesos de exclusión social) con cinco proyectos. Si bien dos de ellos creemos que son bastante vacíos: los referidos a Centros de Información Base de Recursos Sociales que, sinceramente, no sabemos qué quiere decir ese nombre porque, si es un recurso nuevo no sabemos de qué, de quién, dónde y cómo se está trabajando en él y si, por el contrario,

BIBLIOGRAFÍA.

Alemán Bracho, M^a del Carmen y Garcís Ferrer, Jorge (dir): **Administración Social: Servicios de Bienestar Social.** De Siglo XXI. 1996.

Ajuntament de Barcelona: **Propuesta de anteproyecto de Ley de Medidas Urgentes para Grandes Ciudades.** Guerau Ruiz Pena. Regidor de Presidencia.

Casado, Demetrio y Guillén, Encarnita: **Los Servicios Sociales en perspectiva histórica.** En Documentación Social Nº 64. 1986.

Congreso de Servicios Sociales Municipales. Sitges, Barcelona. 2, 3 y 4 de Marzo de 1995. Edita Diputación de Barcelona.

Cortajarena Iturrioz, Elvira: **Diagnóstico estratégico de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco.** Ponencia presentada al I Congreso de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales. 1994.

Fundación CIEDES: **Plan Estratégico de Málaga. Opciones Estratégicas. Programas y Medidas.** Abril de 1995.

García Herrero, Gustavo: **Ponencia presentada a la Asamblea anual de Directores y Gerentes de Servicios Sociales.** Córdoba. 1997.

García Herrero, Gustavo: **Necesidades y tendencias organizativas en los Servicios Sociales Comunitarios.** En Documentos de Trabajo Social nº 2. 1994.

García Herrero, Gustavo y Ramírez Navarro, José Manuel: **Los nuevos Servicios Sociales. Síntesis de conceptos y evolución.** Edi-

es algo existente, por ese nombre no lo reconocemos; y el referido a los Centros de Información de Recursos Europeos que, mucho nos tememos, es algo así como "descubrir la pólvora", el resto de las medidas encajan perfectamente con lo defendido en estas líneas.

torial Librería Certeza. 1992.

García Herrero, García y Ramírez Navarro, José Manuel: **Diseño y evaluación de proyectos sociales.** Editorial Librería Certeza. 1996.

Ley de Servicios Sociales de Andalucía.

Martínez, Gabriel y Rodríguez, Andrés: **Organización de los Servicios Sociales Comunitarios: Crisis de modelo burocrático y alternativa de los modelos profesionales.** En Intervención Social N° 12. 1995.

Varios Autores: **El Bienestar Social en las Grandes Ciudades.** De Federación de Municipios y Provincias de España. 1991.

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS: GARANTÍA DE COHERENCIA Y CONTINUIDAD.

Patricia Restrepo.
Licenciada en Trabajo Social.

Marta Torres.
Socióloga.

RESUMEN.

La planificación estratégica puede definirse como un modo sistemático de gestionar el cambio y de crear el mejor futuro posible para una organización. Es un proceso creativo para identificar y realizar las acciones más importantes, teniendo en cuenta los puntos fuertes y débiles y los retos y oportunidades futuras.

En síntesis, se podría definir como un procedimiento para formular objetivos que determinen el camino a seguir por la organización.

1.- QUÉ ES LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.

Aunque el vocablo estrategia aparece ya empleado en China, Grecia y Roma como arte de dirigir las operaciones militares, aplicado a la planificación surge en la década de los años 50 impulsada por dos corrientes de pensamiento provenientes de la práctica de la gestión empresarial.

La primera de ellas parte del desarrollo de la planificación de programas y presupuestos a raíz de la II Guerra Mundial. La segunda, tiene su origen en la escuela de negocios de Harvard y aparece unida al crecimiento y complejidad de las compañías carentes, hasta ese momento, de alguna metodología fiable que las acercase a su necesidad de predecir el futuro para, como tan gráficamente expresara Ortega, "no toparse inexorablemente con él".

La planificación estratégica surge, pues, como una respuesta a todos estos problemas. Tras aplicarse de forma continuada e intensa en la empresa privada a lo largo de la década de los 60 y 70, a comienzos de los 80 pasa a adaptarse a la resolución de los problemas de áreas urbanas y regionales.

"La planificación estratégica **no predice el futuro sino que lo diseña**", dice "cómo debe y puede ser" bajo condiciones.

De todos los fines que el proceso de planificación estratégica puede alcanzar, se destaca particularmente el de **mantener la organización adaptada a su entorno**, garantizando su acomodo al mismo y su supervivencia a lo largo del tiempo.

Las características claves del proceso de planificación estratégica son las siguientes:

- a) Se concentra en temas seleccionados.

b) Considera la disponibilidad de recursos.

c) Asesora acerca de los puntos fuertes y débiles.

d) Se orienta a la acción con un fuerte énfasis en los resultados prácticos.

En resumen: la planificación estratégica **hace referencia a un lapso de tiempo y ámbito concreto, en el marco de un proceso regulable.**

2.- POR QUÉ LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN EL SECTOR PÚBLICO Y EN CONCRETO EN LOS SERVICIOS SOCIALES.

Durante los últimos años, el entorno organizativo del sector público ha cambiado profundamente. Han aumentado y se han hecho más complejos los problemas, particularmente en las Comunidades Autónomas respecto a los Servicios Sociales. Esta situación ha llevado a la creciente necesidad de planificar estratégicamente para proveer una dirección a largo plazo y un marco operativo a corto plazo. Este tipo de planificación ayuda a determinar hacia dónde deben encaminarse las Comunidades, a identificar los recursos que necesitan para llegar a dicho punto y a desarrollar los planes de acción a corto y largo plazo requeridos para alcanzar las metas propuestas.

La planificación estratégica se diferencia de los tradicionales esfuerzos de planificación en que **establece un modo sistemático y bien concebido para gestionar recursos limitados y para atacar temas críticos de una Comunidad a medio y largo plazo.**

Específicamente, este proceso juega un papel crítico en la:

a) Obtención de una imagen integrada de cada Comunidad Autó-

noma y de sus perspectivas.

b) Identificación de tendencias y direcciones que configuren cada Comunidad Autónoma y ayuden a establecer una dirección en sus actuaciones.

c) Incentivación de búsqueda de oportunidades y actuaciones, en lugar de simplemente reaccionar al cambio.

d) Identificación de las actuaciones, políticas e inversiones que tendrán mayor impacto en la situación futura de la Comunidad.

e) Consecución de las actividades de la organización con un objetivo a largo plazo y con posibilidad de permanencia frente a un cambio de liderazgo político.

f) Provisión de un mecanismo para la cooperación entre los sectores público y privado en materia de Servicios Sociales.

3.- PARA QUÉ LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS SOCIALES.

El progreso económico no puede desvincularse, hoy en día en las puertas del siglo XXI, del progreso social. Así, el progreso económico se constituye como un instrumento para conseguir el principal objetivo de cualquier actuación pública. La constante mejora de las condiciones de vida y de trabajo de sus pueblos y el incremento de los niveles de bienestar colectivo. Los Servicios Sociales se encuentran entre los sistemas que más y mejor contribuyen a acortar distancias entre lo económico y lo social.

El reto de los responsables de los Servicios Sociales para contribuir a este objetivo prioritario de progreso y bienestar social lo tiene

que constituir el ser más eficientes en el funcionamiento de la Administración Pública para disponer de recursos adecuados con los que responder a las necesidades de corte social y obtener el máximo aprovechamiento de las mismas y, con carácter prioritario y fundamental, el ser capaces de orientar toda su actuación hacia unas metas que contribuyan a ese progreso.

Conseguir metas propuestas afianza el compromiso entre la política económica y la política social y garantiza la supervivencia del sistema.

Esta situación hace necesaria la realización de planes estratégicos que doten a la gestión de una herramienta eficaz para acometer los problemas con los que se enfrenta y sienten las bases de una actuación racional y sistemática que proteja a la organización de las incertidumbres y vaivenes de los cambios políticos y, fundamentalmente, que la adecue al futuro.

La Planificación Estratégica aplicada a los Servicios Sociales asegura la misión a ellos asignada y da estabilidad a los proyectos desde ella generados.

Por ello, los criterios generales que deben guiar un Plan Estratégico de Servicios Sociales son los siguientes:

a) **Vocación de futuro:** el diagnóstico del presente no debe limitarse a ser una mera descripción. Tiene que ser un instrumento para la toma de decisiones y el establecimiento de actuaciones futuras.

b) **Utilidad para la planificación del esfuerzo inversor:** es decir, que sea una herramienta útil para adaptar los recursos existentes a las necesidades y señale las inversiones que deben realizarse con los criterios de mayor eficiencia.

c) **Basado en la realidad específica y concreta de cada Comuni-**

dad Autónoma: de forma que posibilite una asignación de recursos que tenga en cuenta aspectos precisos de cada Comunidad (zonas geográficas, sectores de población, equipamientos, prioridad de la necesidad...).

d) Que los contenidos del Plan se configuren como **un conjunto de herramientas precisas y ágiles** para la consulta y la toma de decisiones.

4.- CÓMO LLEVAR A CABO UNA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE SERVICIOS SOCIALES: PROPUESTA METODOLÓGICA.

En la realización de este tipo de planificación existen dos fases claramente diferenciadas:

Fase I: corresponde a un **estudio exhaustivo** de la situación del entorno interno (organización) y del entorno externo (sociedad) en el que opera la primera.

Fase II: corresponde a la **ordenación temática de los datos** y su utilización operativa que se concreta en el propio Plan Estratégico.

Ambas fases suponen una compleja serie de actividades que exigen ser realizadas de forma secuencial, ya que los resultados de la primera marcarán las pautas y las líneas directrices de las actividades de la segunda fase.

Los cuadros siguientes recogen con detalle las actividades relacionadas con cada fase, los instrumentos metodológicos y los objetivos:

Documentos de Trabajo Social

D T S

FASE I

ACTIVIDADES	INSTRUMENTOS METODOLÓGICOS	OBJETIVOS
ESTUDIO DE NECESIDADES.	<ul style="list-style-type: none"> - Reanálisis de datos secundarios. - Análisis de contenido. - Grupos de discusión. - Encuesta. 	Conocer la necesidad sentida en la población general y en la población objetivo.
ANÁLISIS DE POBLACIÓN USUARIA.	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de datos internos. 	Conocer la necesidad expresada en población usuaria.
ESTUDIO DE LA OFERTA EXISTENTE (Análisis de Recursos).	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de Censo. 	Conocer la oferta existente de recursos.
ANÁLISIS ORGANIZACIONAL (Recursos Humanos y Presupuestos).	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas en profundidad. - Aplicaciones del método D.A.F.O. - Análisis de presupuestos. 	Conocer y hacer un diagnóstico de la organización.
ANÁLISIS DE LA POLÍTICA SOCIAL (Líneas Programáticas de Gobierno).	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas en profundidad. - Análisis de contenido. 	Conocer las metas de la organización.
ESTUDIO DE EXPECTATIVAS Y DIRECTRICES DE LOS GESTORES DEL BIENESTAR SOCIAL (Políticos, Técnicos, Empresas y ONGs).	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas en profundidad. - Delphi. 	<p>Conocer la realidad sobre la que actúan.</p> <p>Conocer las expectativas y directrices que dan y/o reciben.</p> <p>Conocer la implicación de los profesionales en las tomas de decisiones.</p> <p>Conocer la motivación de los profesionales.</p>

Obtención de información sobre:
 Necesidades - Población - Recursos - Política Social y directrices programáticas adaptadas a la misión de la Empresa (Servicios Sociales) desde el compromiso ideológico.

**Planificación estratégica en los Servicios Sociales
de las Comunidades Autónomas: garantía de coherencia y continuidad**

FASE II

ACTIVIDADES	INSTRUMENTOS METODOLÓGICOS	OBJETIVOS
ESTABLECIMIENTO DE METAS, OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS.	- Desarrollo lógico	Estructuración lógica e ideológica del PLAN.
ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES DE ACTUACIÓN.	- Indicadores sintéticos. - Método Hanlon.	Priorización de zonas y sectores de necesidades.
ORDENAMIENTO DE LAS REDES DE EQUIPAMIENTO Y PRESTACIONES ATENDIENDO A ZONIFICACIÓN GEOGRÁFICA.	- Análisis de la información de la Fase I.	Establecimiento de previsiones de gestión y criterios para asignación de subvenciones.
ORGANIZACIÓN DE LA LEGISLACIÓN.	- Análisis de la legislación.	Adaptación de la legislación.
REORDENACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN.	- Análisis de la organización.	Adaptación de la organización.
ORGANIZACIÓN DE LA GESTIÓN POR ÁREAS, LÍNEAS DE SERVICIO Y/O PROGRAMAS ESPECÍFICOS (Modalidades de intervención).	- Técnicas de programación.	Hacer operativas las propuestas del Plan Estratégico.
DISEÑO DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN DE INDICADORES BÁSICOS DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES.	- Técnicas de construcción de Sistemas de Información e Indicadores.	Seguimiento, control y evaluación de los Servicios Sociales.

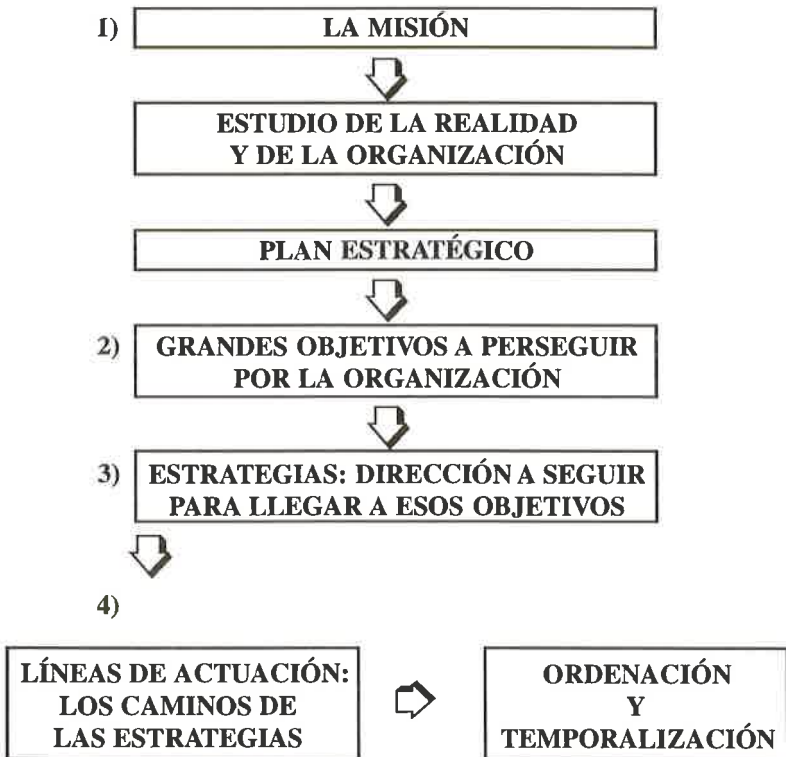
DISEÑO DEL PLAN ESTRATÉGICO

Documentos de Trabajo Social

D T S

5.- EL DISEÑO PROPIAMENTE DICHO.

La segunda fase que señala hacia dónde se debe y puede ir, alimentada por la información de la primera que señala el estado de la situación y cuantía de los recursos, permite proceder a la propuesta concreta de un Plan Estratégico cuyos pasos se incluyen en el gráfico siguiente:



El desarrollo de ese sintético esquema parte de la consideración de que el objeto de todo plan estratégico es establecer un marco de actuación que permita y facilite la toma de decisiones.

Para el establecimiento de ese marco de actuación, el primer paso a dar es delimitar, partiendo de la meta general que la organización tiene, aquellos objetivos generales a los que se pretende llegar en un plazo previamente establecido para el Plan Estratégico.

1) **La meta o misión** de la organización de Servicios Sociales en las Comunidades Autónomas puede definirse, en términos generales, como la de: "**articular un sistema de recursos y servicios sociales que lleven a la equidad en la distribución de los mismos entre las unidades territoriales en función de sus necesidades**".

A partir de esa gran misión, y tras la fase de estudios y diagnóstico que permite priorizar necesidades, se pasa a determinar los objetivos generales que la desarrollan y que responden a un ideal de progreso, mejora, adecuación al futuro y servicio a la sociedad que subyace en cada mandato político.

2) **Los objetivos** deben tener, al menos, una vigencia compatible con un período legislativo que permita, en tiempo y en espacio, articular los medios para tender a su consecución. Los objetivos responden, además de a las necesidades, a las tendencias ideológico-económicas de entornos más amplios que los afectados por el propio plan (por ejemplo, en nuestro caso, políticas nacionales o normativas de la U.E.).

3) **Las estrategias** son los modos particulares de conducir un asunto hacia el fin deseado. La estrategia es, pues, el camino a recorrer para la obtención de un objetivo, de ahí que puedan asignarse más de una y de carácter complementario a cada uno de ellos.

Cada estrategia asociada a un objetivo debe contener una **definición operativa** de lo que es y significa. Es preciso recordar que las estrategias se marcan para situaciones diagnosticadas **concretas** y nunca son de aplicación general. Asimismo, cada estrategia debe incluir una **fundamentación** basada en datos del momento y en los **compromisos programáticos** con los cuales debe haber plena coherencia. Finalmente, debe nominar las **líneas de actuación** que se enmarcan en ella.

4) **Las líneas de actuación** hacen referencia a programas y/o proyectos. Son el nivel más concreto del Plan Estratégico, aunque pueden concretarse mucho más en el momento de su aplicación.

Las líneas de actuación deben incluir en su presentación:

* Una **fundamentación** basada en cifras y datos concretos referentes al problema planteado o necesidad que se quiere remediar

* Un **contenido** que hace referencia a magnitudes asociadas a recursos aplicables y población objeto de cobertura.

* Una **estimación de la repercusión** de la actuación sobre parámetros que sean vitales tales como: los sectores atendidos, las zonas geográficas o el impacto presupuestario.

5) **La ordenación y temporización** suponen un ordenamiento secuencial lógico por criterios de prelación y/o posibilidad real de ejecución.

El primer objetivo a emprender es, o bien el más fácil y el más barato, o bien el más imprescindible (sin el que no se puede pasar al siguiente).

Esta ordenación tiene que establecerla la dirección política o el

máximo responsable de la organización y presupuesto. No es una tarea de técnicos.

En este punto aparece, nuevamente, lo que de forma implícita ha estado contenido en todo el desarrollo de este artículo: la planificación estratégica es un lugar de encuentro entre "lo técnico" y "lo político". Es un proceso de racionalización y ordenación iluminado por la ideología y el mandato político. Es, por eso mismo, un proceso que quiere unir y hacer posible un ideal de coordinación entre dos mundos que, desgraciadamente, aparecen muchas veces enfrentados.

LA DROGA, SÍNTOMA DE UN DESAJUSTE PSICOLÓGICO - EMOCIONAL.

Sonia Guevara Luna.
Psicóloga.

Inmaculada Vargas Pérez.
Diplomada en Trabajo Social.

RESUMEN.

Con este artículo hemos pretendido ofrecer una visión somera sobre el proceso psicológico- emocional que viven los familiares o convivientes de toxicómanos: sus miedos, prejuicios, tabúes, sufrimientos, resistencias, etc.

El proceso de rehabilitación del tóxicodependiente engloba a los familiares, quienes han de realizar un profundo trabajo personal y familiar de autoanálisis, en el convencimiento de que la adicción a las drogas es un síntoma de carencias o problemas en la maduración del sujeto, aunque constituya un serio problema en sí mismo.

Hay momentos que se recuerdan nítidos, como suspendidos en el tiempo, durante toda la vida; como una vieja fotografía que pierde color y luminosidad con los años, pero que sigue siendo tan impactante, tan real, como el día que se tomó.

Creo que cualquier lector que haya vivido una experiencia muy intensa, un sufrimiento fuerte e inesperado, una vivencia concreta que haya marcado un antes y un después en su interior, sabe de lo que hablo.

Como Trabajadora Social he estudiado más o menos intensamente el tema de la toxicomanía. Ya saben, un curso desde el punto de vista de la salud, los síntomas, las causas, etc.; otro sobre recursos sociales en este campo; algunos casos concretos en la práctica profesional y ya me pareció que había tenido bastante. El campo de la droga no era para mí. Incluso he de admitir que me producía un miedo y un rechazo irracional.

Cada vez que rememoro esa fotografía mental, que ya tiene años, no dejo de preguntarme cómo pude ser tan ingenua, tan poco profesional, tan ciega para no advertir la luz de emergencia que tenía delante de mis ojos. Estaba conviviendo casi a diario con una persona atrapada en la heroína, una persona con quien hablaba continuamente, a quien amaba, a quien trataba de ayudar y apoyar en los momentos de dificultad que estaba viviendo, y no fui capaz de ver -¿No quise ver?- las alarmantes señales que emitía. No pueden imaginar cuántas explicaciones y excusas nos damos a nosotros mismos para no ver lo que es evidente a cualquier observador, porque antes que profesionales somos personas, padres, madres, hijos, hermanos, parejas...y huimos del dolor o de la confrontación con la verdad que hiere, como cualquier otro mortal. Y no es que los conocimientos adquiridos no sirvan para nada. Sirven y mucho, pero hay un paso previo, el de reconocer el problema, que puede ser muy laborioso y complejo, por muy profesional que sea uno.

Documentos de Trabajo Social

D T S

¿Cuál es el proceso psicológico por el que pasa cualquier persona que descubre que su hijo, su hermano, su pareja, su padre/madre o su mejor amigo es toxicómano, "está enganchado"?

En mi experiencia de estos años, compartiendo largas esperas con otros familiares de toxicómanos, he llegado a la conclusión de que el proceso tiene unas características que se repiten muy frecuentemente en cada familia, aunque, por supuesto, cada cual lo vive con sus matices, y desde sus realidades concretas, pero sea como sea, casi siempre se parte de una primera reacción o falta de ella, que podemos llamar "Negación".

"Manuel gastaba mucho más de lo que ganaba. Vendió el coche y dejó de pagar la hipoteca del apartamento. Físicamente estaba cada día más deteriorado, pero sus padres seguían convencidos de que todo era fruto de la depresión que le había producido su reciente separación. Cada día era menos comunicativo y más agresivo, descuidaba su aspecto, había gastado casi un millón de pesetas en los últimos seis meses, según él explicaba, en salir por ahí (explicaciones muy vagas), pero ellos seguían autoconvenciéndose de que su hijo pasaba por una mala racha debido a su fracaso matrimonial".

Esa negación, ese no querer saber, ese miedo visceral a descubrir la situación, se repite una y otra vez en muchos casos, hasta que la mentira es de tal dimensión que un día, por una circunstancia u otra, estalla y ya no se puede seguir negando lo que es evidente. Es el momento del impacto brutal, de la fotografía del principio. Pero ni aun en este punto uno es consciente de la magnitud del problema; simplemente le hemos visto la punta al iceberg.

No creo que pueda ser un alivio para nadie situarse delante de esta verdad, por mucho que pudiera confirmar las sospechas que se tuvieran, aunque el propio toxicómano lo reconozca y está dispuesto a buscar soluciones. Es más bien un estado de confusión, de angustia

e indefensión que no siempre mueve a una respuesta urgente.

En la mayor parte de los casos se desconoce el alcance de los hechos. "En una ocasión, mientras esperaba pacientemente que finalizara un grupo de terapia, un joven se acercó muy enfadado para decirme que todo aquello no servía para nada. Su hermano no necesitaba ningún tratamiento, porque sólo había consumido unas pocas veces y él le había amenazado que si volvía a hacerlo, le daría una paliza que recordaría durante toda su vida". "No hace falta perder el tiempo hablando ni viniendo aquí. Mi hermano sólo lleva en esto dos meses" - me dijo-.

Son tantas las mentiras que sostenemos los familiares y allegados, que les resultaría increíble. Uno necesita aferrarse a cualquier esperanza, aunque en el fondo nos invada la duda. "Traerlo al programa es peor, porque conoce a más drogadictos y al final aprende lo que no sabe".

Pues bien, como decimos, esta primera etapa de negación, a pesar del conocimiento del problema de adicción, es muy común. Hay quien se queda ahí, incapaz de mirar la vida de frente y buscar soluciones adecuadas a las circunstancias. Pero a poco que uno ahonde, que quiera vencer esa barrera de incomunicación que impone el miedo, empieza a averiguar que no hay más o menos adicción, desde un punto de vista subjetivo, ni toxicómanos más culpables o menos. No es un asunto de inocencia o culpabilidad, ni de víctimas o verdugos, es un asunto de personas con problemas de los que todos los familiares formamos parte. No es su problema, es nuestro problema. Llegar a este convencimiento supone haber recorrido un camino muy empinado y lleno de obstáculos.

De la negación posiblemente pasamos a la negociación: "Si dejas esto, te ofrezco esto otro", "Si perseveras en el programa te ayudo con tal o cual cosa"... y un sinfín de condicionales que nos ayudan a

sobrellevar los primeros tiempos de lucha.

"Juan Carlos, el líder del grupo, ocho meses de abstinencia, participativo, animador incansable en las terapias, ha recaído. Los análisis son positivos. Se detecta presencia de heroína y cocaína en orina". Otra vez las esperanzas hechas añicos. Otra vez la angustia, el sentimiento de traición y la rabia. ¿Es que esto no tiene fin? ¿Es que de aquí nadie sale? Cuestionamos el programa terapéutico, los profesionales, las propias actuaciones... ¿Qué se ha escapado? ¿Qué no he sabido ver? ¿Dónde he fallado? Porque una vez comprendemos que el problema de la adicción a las drogas no es individual, sino que todos estamos implicados (nos referimos a la familia, a los que conviven o han convivido con el toxicómano), entramos en un proceso de autoanálisis que, sin duda, nos cambia profundamente. No se trata de asumir culpas, responsabilidades o autocastigos, sino de analizarse para averiguar en qué modo se ha podido influir en el sujeto toxicómano, qué tipo de relación he mantenido con él/ella, etc.

"A todos los hemos educado por igual. Le hemos dado todo lo que teníamos, igual que a los otros, pero ha hecho lo que ha querido y se ha buscado la ruina solito". Lo hemos oído decena de veces, y quizás también lo hemos pensado, pero descubrimos que cada persona es única, cada uno vive los acontecimientos de un modo distinto, dependiendo de la personalidad, el carácter, la educación, el medio social, el momento concreto, etc. Es importante hacer un esfuerzo de comprensión de las posibles causas. Puede que nuestro familiar siga su camino de autodestrucción, lo cual es lamentable, pero si entramos en ese proceso de introspección, de análisis profundo sobre nosotros mismos, hemos resuelto, por lo menos, la mitad del problema, porque nuestra actitud ante el problema, cambia por completo. No disminuye el dolor, ni la preocupación, ni -quizás- la frustración, pero podemos ser más objetivos, podemos dejar de buscar culpables y concluir, por fin, que la droga es un síntoma de un problema complejo, personal y, casi siempre, familiar.

LA DROGA ES UN SÍNTOMA.

Las causas por las que una persona llega a ser dependiente de una o varias sustancias, pueden ser múltiples, pero lo que todas ellas tienen en común es que en su interior han sufrido un estancamiento en su crecimiento personal, es decir, conflictos no resueltos que le impiden madurar en determinados aspectos. La droga es, pues, el recurso para huir de la realidad que no gusta, que deprime, que pone al descubierto esas carencias.

Muchos no toxicómanos utilizamos otras formas de huida. Hay quien trabaja demasiado para no enfrentarse a determinados problemas familiares; hay quien come en exceso, de forma compulsiva o quien llena su vida de múltiples actividades para no tener un momento de soledad, para no pensar...

Son muchas las salidas que buscamos para no enfrentarnos a la realidad de lo que somos, a nuestro pasado y nuestro presente, es decir, al conflicto que, a menudo, planteamos con nosotros mismos y con el mundo que nos rodea. Parece evidente que no todas las personas poseen las habilidades sociales necesarias para hacer frente a estas situaciones, de tal modo que, cada uno actúa según sus condicionamientos sociales y personales. Quizá aquí radica la clave de los planteamientos de los distintos programas terapéuticos.

Proyecto Hombre, por poner un ejemplo, intenta ahondar en esos conflictos personales a los que considera el verdadero problema, es decir, que el sujeto y la familia analicen, profundicen y trabajen en la "crisis de identidad", y a partir de ahí, planteen los cambios necesarios.

Mi experiencia concreta en el C.P.D. (Centro Provincial de Drogodependencia), como familiar de usuario, me indica que el trabajo se orienta más a los cambios necesarios del individuo para al-

canzar la abstinencia, fundamentalmente de "la droga problema", es decir, aquella que el cliente considera que no puede controlar o que es la responsable de sus problemas actuales. Me explico: si un sujeto solicita ingresar en el programa porque tiene problemas con la cocaína (aunque sea consumidor habitual de hachís, consuma bebidas alcohólicas en exceso de vez en cuando o se atiborre de benzodiacepinas a la primera molestia muscular), ésta es la "droga problema", y por lo tanto, el objetivo prioritario a conseguir será la abstinencia de cocaína. Se pone el empeño en controlar el síntoma, en reorientar la vida del cliente para que pueda conseguir la deshabitación de la droga o drogas, a través de cambios de conducta, adquisición de nuevos hábitos y abandono de otros, etc. con la ayuda, si se ve necesario, de determinadas sustancias como la naltrexona (antagonista de los opiáceos), la metadona (opiáceo administrado con control médico), etc.

LA PUERTA DE ENTRADA A LOS PROGRAMAS TERAPÉUTICOS.

Es común a casi todas las personas que llegan a un programa terapéutico, el haber intentado, al menos una vez, abandonar la droga por sí mismos, en el convencimiento de que ellos solos podían conseguirlo y que controlaban la situación. Muchos han pasado ya por uno o varios programas de desintoxicación y han fracasado. En tales casos, la familia suele estar o desesperada o absolutamente desencantada. Muchos familiares "han tirado la toalla". No quieren albergar nuevas esperanzas para volverse a encontrar con una recaída.

Las razones más comunes por las que un tóxicodependiente suele iniciar un programa de rehabilitación son:

1. Presión familiar. Los padres, hermanos, parejas, hijos, etc., an-

te la multitud de situaciones problemáticas y el continuo sufrimiento que se genera en el ámbito doméstico, llegan a imponer un ultimátum: "O la droga o nosotros". También puede ocurrir que la presión sea a nivel sentimental, es decir, que el sujeto sea consciente y le afecte el estado de sufrimiento de sus familiares, por lo que decide "hacer algo por ellos".

2. El toxicómano ha tocado fondo. Es el propio sujeto el que toma la iniciativa de su recuperación tras vivir experiencias impactantes: Ha llegado a un límite degradante de todos los valores; se siente vacío y, a veces, con sólo dos opciones: o la rehabilitación (sinónimo de vida) o la muerte.

3. Otras motivaciones. Tienen juicios pendientes o están cumpliendo condena y el participar en determinados programas terapéuticos puede redimirles la pena.

Éste no parece un principio muy alentador, pero si perseveran, suelen motivarse.

LA RECAÍDA.

Según datos de Proyecto Hombre, más del 60% de las personas que están en vías de recuperación recaen, por lo menos una vez, antes de conseguir la rehabilitación definitiva.

La recaída supone, en principio, un desastre para el toxicómano y para los que tiene alrededor. Se vuelven a abrir las heridas y se entra en un clima de desconfianza. La recaída es interpretada como un enorme fracaso, como un gran ofensa para la familia y una gran humillación para el sujeto en vías de recuperación.

Pero, ¿cuándo hablamos de recaída? Cuando una persona tóxico-

dependiente después de, al menos, 90 días de abstinencia, vuelve a consumir de forma significativa. Es decir, que si el alcohólico se toma "una copita" no hablaríamos en sí de una recaída, aunque es evidente que puede estar muy cerca de ella; digamos que ha violado la abstinencia, pero si a partir de ahí se aumenta y reitera el consumo -episodio muy habitual- hablaríamos de recaída.

Son múltiples las causas que pueden conducir a esta situación:

- La soledad.
- La patología familiar (estrés, conflictos familiares...).
- La desilusión con la abstinencia (pensaban, quizás, que al conseguir la abstinencia se solucionaban los problemas).
- La falta de expectativas, objetivos, motivaciones, etc.

Los síntomas que nos advierten de tal posibilidad están bien definidos en la mayoría de los casos. Se inicia con una insatisfacción no comunicada, pensamientos negativos que se traducen en desilusión. Este desencanto provoca irritabilidad en el sujeto y como consecuencia de ello surgen los conflictos en el Ámbito doméstico. Los familiares, molestos, preocupados, muchas veces celosos, presionan a su vez al sujeto, lo que provoca que aumenten los sentimientos negativos de éste que, por su parte está haciendo un gran esfuerzo por mantener la abstinencia. Así, la tentación de un pequeño consumo, nada significativo, crece a pasos de gigante y hace que la persona se aísle cada vez más. Deja, pues, de comunicarse y, en ocasiones, entra en un proceso de depresión en el que la posibilidad de consumo se hace cada vez más sugerente. A partir de este momento se puede iniciar lo que vulgarmente llaman "picoteo" (consumo no significativos desde el punto de vista de la cantidad, no del peligro) e inmediatamente la recaída. Todo este proceso, evidentemente, es mucho más simple y rápido, cuando la persona en proceso de rehabilitación se relaciona con consumidores o cuando no ha introducido ningún cambio en su vida a nivel de hábitos de comportamiento, de respuestas a

determinados estímulos y, como decimos, a nivel de relaciones.

REFLEXIÓN FINAL.

El tema de la droga es un problema tan complejo, en el que influyen tantas variables y factores que, a menudo, se pierde uno en el entramado. Se puede mirar desde todos los puntos de vista que se quiera: el jurídico, policial, sanitario, social, familiar, personal... Nos podemos acercar desde los sentimientos, las acciones, los razonamientos...y siempre resulta desbordante. Pero, en cualquier caso, creemos que no hay que dejarse apabullar por la desesperanza. Se puede hacer mucho por los tóxicodependientes y sus familias, si llegamos al convencimiento que la adicción a cualquier sustancia tóxica es el síntoma de una persona con problemas en su camino de crecimiento, de una familia con una patología concreta, que se puede diagnosticar, tratar y curar, si hablamos en términos clínicos. Lo importante es descubrir dónde están los problemas y aprender de los errores para enmendarlos y no repetirlos: cambiar las relaciones y modelos de comportamiento, aprender habilidades que ayuden a afrontar las crisis, superarlas y crecer con ellas. Es un duro ejercicio, pero no hay otro camino.

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS EN INTERVENCIÓN SOCIAL.

Ascensión Carretero Jumilla.
Diplomada en Trabajo Social
y profesora de la E.U.T.S. de Málaga.

RESUMEN.

El artículo desarrolla los conceptos y la metodología básica para hacer evaluación de programas.

Define los conceptos básicos, los objetivos, los tipos y el proceso técnico para su implantación, desarrollando las técnicas de investigación experimental aplicadas a la evaluación.

I.- DEFINIENDO CONCEPTOS BÁSICOS.

Evaluación es:

1. "Proceso crítico sobre acciones pasadas con la finalidad de constatar, en términos de aprobación o desaprobación, los progresos alcanzados en el programa y hacer modificaciones respecto a actividades futuras (...). Se evalúa para conocer la realidad (problemática, acciones), aprovechar los recursos disponibles",¹ verificar la validez de las actuaciones, aportar nuevos conocimientos, etc.

2. Investigación explicativa que asegura que el resultado obtenido (V.D.) ha sido causado por la ejecución del proyecto (VI.) y determina en qué medida los resultados pueden ser fruto de otras variables intervinientes; "aplicación sistemática de procedimientos y técnicas de investigación social para valorar la concepción, diseño, implantación y utilidad de los programas (...)" (ROSSI y FREEMAN, 1993); aplicación del método de investigación para medir procesos de cambio y sus resultados (...); explicar el por qué del éxito o fracaso del proyecto, permitiendo afirmar, enriquecer o rectificar el marco teórico que sustentó la intervención (BRIONES).

3. Determinar valores cuánticos/cualitativos de un trabajo y su eficacia de acuerdo a criterios fijados" (M^a SITJÁ); "comparar aquello a evaluar respecto de un criterio o patrón determinado" (FRANCO); "probar, en términos positivos y cuantitativos, el progreso conseguido mediante el desarrollo de un programa (SAN MARTÍN Y PAS-TOR).

4. Ciencia que se ocupa del análisis de la eficiencia² y se puede realizar antes, durante y después de concluir el programa (MUSTO);

¹ M. COLOMER: "Método básico de Trabajo Social", en R.T.S. nº 55, Colegio Oficial de Diplomados en T.S. y AA.SS., Barcelona.

² Concepto económico que introduce criterios para colocar recursos escasos de modo que se optimice la consecución de determinados objetivos. La técnica para medirla es el análisis coste-beneficio que se centra en los resultados del programa (sopesa cada

Documentos de Trabajo Social

D T S

"el mejor medio de sacar partido de la experiencia para mejorar servicios y programas (IMPERATORI); "medir los efectos de un programa y contribuir a mejorar la programación futura".³

Como conclusión: la evaluación es investigación social⁴ aplicada, porque su objetivo básico es resolver problemas, su campo de acción son los problemas de los individuos y su finalidad última, producir información para adoptar decisiones.

Por otra parte, entender la evaluación de programa (en especial de impacto) como proceso de verificación de hipótesis, lleva a usar conceptos de Investigación Social, entre otros:

1. Variable dependiente (V.D.): fenómeno que se trata de explicar; situación en que se encuentra el problema tras aplicar el programa.

2. Variable independiente (V.I.): constituida por el programa, responsable del comportamiento de la V.D. (evaluar programa es comprobar si éste es responsable de las variaciones del problema).

3. Manipulación: cualquier acción intencional sobre la V.I. que se realiza para observar su efecto sobre la V.D.

4. Variables intervinientes (perturbadoras): factores o elementos distintos de la V.I. que influyen en la V.D.

5. Actores: individuos, grupos u organizaciones sobre los que se aplica el programa.

6. Control: medidas, datos o sujetos con los que se compara el grupo sobre el que se aplica el programa.

alternativa aplicable en base a su efectividad para lograr determinado resultado y comparar los costos de cada una en base a su eficacia).

³ C. WEIS: "Investigación evaluativa", Trillas, México, 1978.

⁴ Proceso en CC.SS. que usa el método científico y las técnicas de investigación social (para obtener información válida y fiable).

7. Aleatorización: procedimiento de asignar sujetos al grupos experimental (G.E.) y de control (G.C.) en que todos los sujetos tienen las mismas posibilidades de ser asignados a uno u otro grupo (los sujetos asignados al G.E. y G.C. son iguales).

8. Validez interna: existe cuando hay relación causal entre lo que suponemos como causa (V.I., programa) y lo que predicamos como efecto (V.D.).

9. Validez externa: existe si los resultados de un experimento son generalizables a la de población en condiciones no experimentales. En evaluación de impacto, existe validez externa si aplicado el programa con carácter rutinario obtenemos los mismos efectos que en la evaluación del programa piloto.

II.- OBJETIVOS Y UTILIDAD.

Sus objetivos son:

1. Ampliar o rectificar el diagnóstico inicial e identificar el modo en que se desarrolla un programa (y si se lleva del modo previsto).

2. Facilitar la toma de decisiones para mejorar y/o modificar un programa: continuar o interrumpir el proyecto, añadir o deshechar técnicas, definir medios, modificar estrategias, etc.

3. Medir el grado de propiedad (capacidad del programa para resolver el problema), idoneidad (capacidad del programa de dar coherencia a actividades con objetivos), eficacia (determinar su impacto sobre los colectivos), efectividad (capacidad de las actividades para alcanzar los objetivos) y eficiencia (productividad del programa).

Documentos de Trabajo Social

D T S

4. Comprobar si se han logrado los objetivos: razones de sus éxitos o fracasos, identificar factores influyentes en los resultados y sugerir correcciones.

5. Guiar las acciones con técnicas que aumenten su eficiencia, señalar futuras investigaciones y proporcionar "respuestas aceptables" a través de una "metodología útil".

6. Valorar el impacto del programas sobre el colectivo al que se dirige; contribuir a una prestación de servicios más eficaz y eficiente (en programas sociales se debe plantear su valoración, control y compromiso social que garantice, legitime, optimice y posibilite que la intervención realizada sirva a los usuarios).

7. Aumentar la racionalidad en la toma de decisiones; "aprehender de la experiencia"; medir si está bien diseñada; establecer criterios de validez y confiabilidad.

8. Mejorar la calidad de la intervención social y proveer a la Política Social de un desarrollo científico, sustituyendo juicios subjetivos y determinando en qué medida los proyectos han sido eficaces para satisfacer necesidades... "sólo a través de la evaluación sistemática se puede conocer los resultados de las acciones, y la relación entre actividades realizadas/recursos (humanos, materiales y tecnológicos) utilizados" (KNOX).

La evaluación proporciona respuestas a preguntas sobre la formulación, puesta en práctica y consecuencias de un programa:

1. En su formulación:

* Rasgos del problema a solucionar: ¿cuál es su magnitud en términos cuánticos/cualitativos?, ¿es coyuntural o estructural?, ¿cómo evoluciona en el tiempo?

* Resultados obtenidos en programas previos: ¿fue posible ponerlos en marcha?, ¿en qué medida alteraron las condiciones del problema?, ¿a qué dificultades se enfrentaron?

* Elección del programa entre distintas alternativas: costes/ beneficios previsibles y rentabilidad política.

2. En su implantación/gestión:

* Forma en que el programa se implanta: ¿en qué medida está en marcha?, ¿es uniforme su implantación?, ¿se ajustan a lo previsto las actividades?, ¿cuál es su costo?, ¿se produce fraude o consumo abusivo?

* Aspectos relacionados con su gestión: ¿cómo se usan los recursos?, ¿existe control de gastos?

* Situación del problema a solucionar por el programa: ¿se producen cambios en las variables básicas del problema?

3. En sus consecuencias o efectos sobre la población afectada por el problema: ¿cuál sido la consecuencia de su puesta en marcha?, ¿cómo afecta a otros problemas relacionados?

Existen razones que justifican la necesidad de evaluar las intervenciones sociales⁵:

* Económicas (fondos públicos que se deben controlar); ideológicas (subyacen en el diseño del programa); políticas (contar con información veraz para decidir sobre el programa a desarrollar); sociales (analizar coincidencia entre objetivos/necesidades a cubrir), metodológicas (forma de poner en práctica las actividades); profe-

⁵ J. FDEZ. SIERRA y M.A. SANTOS GUERRA: "Evaluación cualitativa de programas de educación para la salud", Aljibe, Málaga, 1992.

Documentos de Trabajo Social

D T S

sionales (alcance/valor de la intervención técnica); éticas (lograr la participación y compromiso de los actores); epistemológicas (elaboración teórica), etc.

Se plantean dos posiciones antagónicas respecto a su utilidad: aséptica (le niega cualquier valor -DELBECK, WHITE-...) y optimista (la considera la panacea capaz de solucionar todos los problemas).

III.- MODALIDADES DE EVALUACIÓN.

1. Por su amplitud, ámbito: espacio que ocupa el programa o proyecto (nivel nacional, regional, provincial y local o de lugar).

2. Según su naturaleza: descriptiva (mediciones cuánticas) y explicativa (cuántica-cualitativa).

3. Por sus destinatarios: directivos (definen las políticas y establecen prioridades), administradores (distribuyen recursos para lograr objetivos), técnicos (ejecutan los proyectos).

4. Según medición: cuantificable (mediante parámetros o indicadores) y cualitativa (mediante técnicas grupales).

5. Dimensión: beneficiarios del proyecto (pocas personas a miles de ellas).

6. Por su procedencia:

* Externa: la realizan evaluadores que no pertenecen ni están vinculados con el proyecto o institución ejecutora del mismo. Es un equipo contratado por la organización quien evalúa.

* Interna: la realizan evaluadores pertenecientes a la institución

ejecutora del programa, pero no responsables de su ejecución.

* Mixta: combina la externa e interna.

* Participativa (autoevaluación): se efectúa sobre pequeños proyectos con participación de la población a quien presta cobertura (se implica en su ejecución y valora sus actividades).

7. Escala de proyectos: en los grandes, evaluaciones parciales para medir objetivos intermedios (cortes transversales) y, en los pequeños, cortes transversales y longitudinales.

8. Cobertura: específica, parcial o sectorial (un solo aspecto del programa) y global (todos los aspectos, entre otros: objetivos, resultados y su relación; actividades, técnicas, recursos, plazos y responsabilidades; consecuencias no previstas; participación de los actores, funcionamiento del equipo técnico y criterios de administración: formas y mecanismo en toma de decisiones; naturaleza y contenido de la comunicación; sistemas de control, etc.).

9. Según temporalidad:

* Continuada, formativa (de procesos): subgrupo de la evaluación de impacto, con cortes evaluativos durante su ejecución. "Ayuda a que el programa empiece a funcionar y conceptualiza en qué consiste y cómo funciona en el papel y en la realidad".⁶ Descubre si el modelo teórico de intervención se corresponde con el que aplica y en qué medida sus componentes contribuyen, a los fines perseguidos.

* Final, terminal, sumativa (de la efectividad o impacto): estudia los resultados del programa ("análisis del impacto o consecuencias").⁷ Exige modelos experimentales o cuasi-experimentales con

⁶ F. ALVIRA, *op. cit.* 1985, pág. 132.

⁷ F. ALVIRA, *op. cit.* pág. 132.

Documentos de Trabajo Social

D T S

dos momentos (antes/después) para establecer los impactos atribuibles al proyecto y sus efectos secundarios.

10. Por conjunción del criterio finalidad/momentos del ciclo profesional, evaluación:

10.1. Del contexto: valora el contexto del programa para mejor conocimiento y ofrece pistas para diseñar la acción.

10.2. Previa: examen del programa, previo a su puesta en marcha para realizar modificaciones en su diseño. Es "estudio de viabilidad", con énfasis en la factibilidad (política-técnica) y adecuación entre problema/medidas para abordarlo.

10.3. Análisis de la evaluabilidad: antes de la evaluación, se plantea si sus resultados compensarán los esfuerzos. Es selectiva, a pequeña escala, para determinar la viabilidad y conveniencia de otra más completa. Son factores a considerar son:

a) Importancia del programa: si afecta a una población poco importante o mueve escasos, su coste superaría sus beneficios.

b) Madurez del programa: determinadas evaluaciones (impacto) tienen sentido si los elementos básicos del programa están implantados, el programa en funcionamiento y ha transcurrido tiempo suficiente para producir efectos.

c) Evidencia de su necesidad: si se ha realizado evaluación reciente o no existen indicios de cambio en el programa, una nueva evaluación será innecesaria.

d) Posibilidad de cambios en el programa: si razones presupuestarias u otras, no permiten cambios, no se debe iniciar.

e) Claridad de los objetivos: si el programa carece de objetivos

identificables, o son imprecisos e incoherentes, la evaluación resulta técnicamente imposible.

f) Existencia de resultados medibles: si el desarrollo del programa no se traduce en realidades susceptibles de medición, los resultados de la evaluación carecerán de su utilidad.

g) Existencia de datos satisfactorios: si éstos son escasos o incompletos, la medición resulta imposible o conduce a conclusiones erróneas.

10.4. De la implantación: examen para detectar y corregir deficiencias. Produce información útil para fines y actores. A efectos expositivos, se contempla desde la perspectiva de:

a) Impactos del programa: pueden verse reducidos o eliminados como consecuencia de su inadecuada implantación. Su valoración es imprescindible para ver si ha fallado la "teoría" o su aplicación práctica. Sólo el conocimiento del modo en que se presentan los elementos del programa permite una actuación reflexiva e intencional sobre su diseño.

b) Rendición de cuentas: produce información útil a patrocinadores del programa, grupos de interés y ciudadanos sobre cobertura del programa, prestación de servicios, uso de recursos y legalidad de las actuaciones.

c) Gestión del programa: aporta información para una imagen clara de los elementos del programa, apoyar decisiones, introducir modificaciones en el diseño, etc.

10.5. Seguimiento del programa: examen de la prestación de servicios y su evolución para valorar el grado en que el programa es satisfactorio e impulsar modificaciones. Es similar a la de implanta-

ción, con énfasis en el carácter continuo del análisis y su vertiente orientadora. Consiste en estimar el grado en que el programa está alcanzando a la población objetivo (análisis de cobertura) y el grado de congruencia entre diseño/realización (análisis de prestación de servicios).

10.6. De la efectividad o impacto: estimación de resultados o impactos de un programa y su valoración, según su formulación.

10.7. Metaevaluación (síntesis de evaluaciones): análisis de estudios evaluativos para determinar si un nuevo programa resulta factible, precisa cambios o se debe suprimir. Permite estimar la eficacia de programas con diseños similares.

IV.- PROCESO DE EVALUACIÓN.

Sus fases presentan la siguiente secuencia:

1. Delimitar ámbito de evaluación: propósitos y aspectos a evaluar; evaluabilidad del programa y lograr acuerdo sobre trabajos a realizar, coste y plazo de ejecución.

2. Definir marco referencial. Su existencia marca el punto inicial para el proceso y está determinado por dos aspectos: diagnóstico de la situación de partida y formulación del proyecto (situación de llegada).

3. Definir tipo de evaluación. Supone determinar objetivos, modelo y variables a medir, oportunidades de aplicar cortes evaluativos, instrumentos para recoger información, recursos y otros aspectos precisos para su éxito.

3.1. Explicitar propósito evaluativo: valorar/modificar programas

mediante rigurosa investigación de la relación intervención/efectos, que justifique su fin o ampliación. Precisa valorar: inputs (cantidad/ esfuerzos para lograr objetivos); outputs -resultados- (en qué medida se han logrado los objetivos) y eficiencia.

3.2. Determinar objetivos y elegir modelo: los objetivos deben explicitarse de modo claro, específico y medible. Coherentemente con su determinación, se debe elegir un modelo de evaluación: experimental, cuasiexperimental y no experimental.

3.3. Determinar variables a medir. Desarrollar indicadores que determinen si las actividades han sido bien realizadas y han logrado los objetivos, definir unidades de medidas (que deben ser tan exactas y confiables como sea posible) y seleccionar métodos evaluativos. Implica operativizar los aspectos del programa objeto de evaluación, elegir técnicas e instrumentos adecuados y planificar la evaluación.

3.4. Definir periodicidad de cortes evaluativos: se aplican al término de la investigación previa al proyecto, el proceso de formulación, implementación, ejecución (número suficiente de cortes evaluativos)⁸ y determinación de recursos (personas que desempeñen tareas de diseño/aplicación de instrumentos, tabulación/análisis, etc.).

⁸ EDWARD SCHMAN ha propuesto un proceso de desarrollo en cuatro fases:

- a) *Piloto: el proyecto actúa con mucha flexibilidad desarrollando una metodología ensayo-error. Su duración podría ser el primer 25% de la duración del proyecto. Al terminar esta fase, se aplica un corte evaluativo más ligero o no excesivamente riguroso, con objeto de detectar causas, errores y/o éxitos e introducir la retroalimentación adecuada.*
- b) *Modelo: el proyecto debe funcionar de modo más rígido de acuerdo a las normas establecidas en su delimitación e ulterior retroalimentación tras la fase piloto. Al terminar esta fase, cuya duración podría ser el segundo 25% del período de ejecución, se debe aplicar una evaluación más rigurosa y completa que la anterior. Sus resultados deben servir para conformar las características definitivas que tendrá el proyecto durante la segunda mitad de la ejecución.*
- c) *Prototipo: el proyecto mantiene el ritmo y lisonomía consolidado, extraída de la experiencia anterior. Esta fase llega hasta el 75% del tiempo total de duración, en que se puede aplicar otro corte evaluativo para analizar el comportamiento en comparación con las previsiones de las evaluaciones anteriores.*
- d) *Final: se aplica al finalizar la ejecución del proyecto.*

Documentos de Trabajo Social

D T S

4. Implementar evaluación: confeccionar instrumentos evaluativos (que se usarán para recoger información, con pruebas antes de su aprobación definitiva) y lograr recursos.

5. Recoger/analizar información (incluye diseño y construcción de instrumentos para recoger/analizar la información y preparar/ejecutar la explotación de datos), analizar resultados (precisa ordenar el material recogido, fijar reglas para su procesamiento, tabular/analizar la información) y formular conclusiones (enmarcadas en interrogantes básicos que el evaluador formula para cumplir las metas propuestas en el programa).

6. Adoptar medidas de retroalimentación (las conclusiones deben originar medidas que lleven al proyecto a cumplir sus objetivos) e introducir medidas de retroalimentación en el proceso (sugeridas por el evaluador y adoptadas por el nivel directivo del proyecto).

7. Presentar resultados, señalando su utilidad. Para ello: caracterizar los actores a quienes se facilitará información de los resultados, presentar los informes en base a las necesidades de información detectada, etc.

V.- INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL. PASOS Y DISEÑOS.

* Pasos:

1. Definir el problema, formular hipótesis y derivar consecuencias observacionales.

2. Definir el diseño, las variables, la población y muestra.

3. Determinar el instrumento de medición, aplicar el experimento, analizar los datos y elaborar conclusiones.

* Diseños de evaluación:

1. Pre-experimentales⁹: pretest-postest con un solo grupo:

1º.- Selección de la muestra, administración de pretest (1ª evaluación de la V.D. antes del tratamiento experimental -T1-), la V.I., tratamiento o programa (X), postest (2ª evaluación de la V.D. después del tratamiento experimental -T2-).

2º.- Diferencias entre pretest/postest. Si son significativas pueden ser debidas al efecto que ejerce (X).

Insuficiente validez interna¹⁰ cuando no controla las variables intervinientes. Puede suceder que la maduración de los sujetos independiente del tratamiento, la sensibilización del instrumento de medición y las características de quien administra la V.I. influyan en el cambio de la V.I. Respecto a su validez externa, por factores que pueden incidir en la V.D., su resultado no se puede generalizar a la población de la que se extrajo la muestra.

2. Experimentales propiamente dichos¹¹: es esencial para su co-

⁹ Útil como planteamiento de problemas de investigación, estudio piloto y primer intento de evaluación.

¹⁰ Un diseño posee validez interna cuando los cambios logrados en la V.D. se deben a los efectos de la V.I.: se ha controlado la mayor cantidad posible de variables intervinientes, definidas como aquellas que pueden ejercer un efecto sobre la V.D. y que no son manipuladas por el investigador.

¹¹ GIBBONS señala que el diseño de evaluación precisa ciertos requisitos:

1º) El programa cuya eficacia se analiza debe estar definido de forma adecuada y susceptible de provisión con carácter rutinario.

2º) Tiene que haber definición de éxito o fracaso operativo para proveer una medida válida y fiable para determinar el resultado del tratamiento; alguna división (aleatoria) de la población entre un grupo de tratamiento (G.E.) y un G.C.; antes y después del programa alguna medida del comportamiento que se desea cambiar en G.C./G.E. y comparación entre ambos; alguna evidencia de que el G.E. bajo tratamiento lo está recibiendo y el G.C. no.

3º) Son condiciones muy exigentes que corresponden al diseño experimental (ensayos clásicos aleatorios) por permitir control de factores que afectan al resultado obtenido, de forma que el efecto sea atribuible a la intervención.

Documentos de Trabajo Social

D T S

recto funcionamiento, que ambos grupos (G.E. y G.C.) sean elegidos al azar y, aunque es característica de las mediciones experimentales, "antes" y "después" (o sólo "después" del modelo simplificado), pueden efectuarse mediciones durante su funcionamiento a efectos de retroalimentación o corrección de comportamientos.

2.1. Experimental clásico (pretest/postest con G.C. seleccionado al azar):

1°.- Se selecciona una muestra aleatoria de la población definida y se distribuye al azar, para evitar sesgos en dos grupos: G.E., que recibirá las acciones del proyecto, y G.C., que no las recibirá. Los grupos en la comunidad donde se ejecutará el proyecto: un grupo será beneficiario (G.E.) y otro quedará fuera de sus efectos (G.C.).

2°.- Se administra a ambos grupos el pretest (T1) y se somete al G.E. a la acción de la VI. (X) y, una vez finalizado el tratamiento, se administra el postest a ambos grupos (T2).

3°.- Se obtienen las diferencias entre T1/T2 de G.E./G.C. Se compara la situación en que se encontraban "antes" (de aplicar el proyecto) con la de "después" (al finalizar el proyecto):

Grupo	Medida antes	Medida después
Experimental	T1	T2
Control	T1'	T2'

4°.- Se comparan las diferencias entre G.E./G.C., mediante procedimientos estadísticos a fin de determinar si obedecen a la acción de V.I. o a factores netamente causales.

Este diseño tiene validez interna (si los cambios observados en la

V.D. son a favor del G.E., se deben a la acción de (X) y no a variables intervinientes. Posee dificultad a nivel de validez externa, pero es el diseño más adecuado para identificar cambios, resultado de la intervención. No obstante, es difícil aplicar por su carácter ético: dificultad de obtener dos poblaciones idénticas y seleccionar quienes constituyen G.E./G.C.

2.2. Postest con G.C. seleccionado al azar (experimental simplificado): sigue los pasos anteriores sin pretest. Una vez tenemos dos grupos (G.E./G.C.), se administra (X) a G.E. y el postest a ambos. Su representación gráfica sería:

G.E.	X	T2
G.C.		T2'

A efectos de proyección usa materiales diagnósticos anteriores al proyecto, efectúa entrevistas retrospectivas, etc., y con esta información calcula los efectos atribuibles al proyecto y mide su éxito. Si la muestra es seleccionada al azar y distribuida de forma aleatoria en dos grupos, se supone que son semejantes en la V.D. Para finalizar, señalar que:

3. Cuasiexperimental: cuando no pueden ser seleccionadas muestras aleatorias ni se puede aplicar el modelo experimental, se usan diseños que no cumplen sus requisitos. Precisa analizar con qué variables se relacionan las deficiencias de control y considerar que estas variables y no (X), determinan los resultados del experimento.

Permite un aceptable grado de rigor científico cuando el evaluador tiene claro qué elementos no podrán ser controlados y evite interpretaciones erróneas de los resultados (G.E./G.C. se seleccionan de modo voluntario). Como síntesis, es más factible que el modelo experimental, garantiza la validez de la evaluación y su aplicación es acon-

Documentos de Trabajo Social

D T S

sejable para situaciones en que se debería aplicar el modelo experimental pero que, por razones de implementación, no se puede recurrir a él.

3.1. Un sólo grupo con series temporales o cronológicas: trabaja con una sola muestra y se construye sobre la base de aplicar mediciones, a intervalos periódicos, "antes" de aplicar el proyecto (X), "durante" (su realización) y "después" (al finalizar el proyecto). Su modelo es:

T1 T2 T3 (X) T4 T5 T6

Su dificultad estriba en no aislar los efectos atribuibles al proyecto de los que no lo son.

3.2. Grupos de control no equivalentes o de comparación (diseño pretest-postest con G.C. no seleccionado al azar): modelo muy usado, con procedimiento semejante al 1º de control riguroso. Elige G.E. y G.C. por conveniencia (supone que sus miembros poseen características semejantes a las del grupo al que se aplica el proyecto, efectuándose mediciones "antes"/"después").

4. Simples o no experimentales: menor rigurosidad, al no controlar que los cambios experimentales obedezcan a factores ajenos al proyecto y, a veces, serán los únicos que se puedan poner en práctica. Proporcionan visión preliminar de la eficacia de un proyecto y sus resultados constituyen una base confiable para la retroalimentación:

4.1. "Antes-después": se trabaja con un sólo grupo, midiendo "antes" de iniciar el proyecto, "después" de finalizar la ejecución y en cada fase intermedia, si bien es difícil determinar en qué medida los cambios son imputables al proyecto.

4.2. Sólo "después", con grupo de comparación, aunque resulta difícil concebir que un proyecto se defina sin conocimiento adecuado del problema a solucionar, el evaluador se puede encontrar que la realidad existente, antes de ejecutar un proyecto no fue suficientemente medida. Se aplica sin seleccionar G.C. con los requisitos del modelo experimental y se cuenta con un grupo de "comparación" que opera de testigo. Su resultado carece de la solidez del diseño experimental y sólo proporciona aproximación o conclusión provisional.

4.3. Sólo "después": diseño débil que considera un solo grupo en que se miden después sus características. Al no conocer el "antes", es difícil precisar el valor de la medición del "después".

5. Otros diseños:

5.1. De tendencia: puede usarse cuando la V.I. no es manipulada por el investigador, efectuando más de dos mediciones de la V.D., espaciadas durante un período continuo. Trabaja con distintas muestras aleatorias extraídas de la misma población, bajo supuesto de que son comparables, por ser representativas.

5.2. Pretest retrospectivo: en ocasiones, se administra la V.I. sin haberse efectuado el pretest correspondiente. Consiste en efectuar el postest introduciendo preguntas de recordación sobre hechos anteriores a (X), para una 1ª evaluación de la V.D. (DEUTSCH y COLLINS). Presenta distorsión por la memoria del sujeto y es un modo posible de solución hasta que se empiece con el pretest planificado.

5.3. De panel: cuando la misma muestra es evaluada en forma sucesiva después de ocurrida la V.I., se obtiene una medida del cambio individual. Su desventaja es la mortalidad (abandono de sujetos) y la sensibilización que puede producir evaluaciones sucesivas, por lo que la muestra suele perder su carácter de representatividad.

VI.- TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN PARA EVALUAR PROGRAMAS.

Decidida la evaluación y su diseño básico, se adoptan decisiones sobre las técnicas a utilizar. Esta decisión tiene carácter instrumental y debe considerarse factores como la finalidad de la evaluación, la disponibilidad (de tiempo, dinero y cualificación profesional), las restricciones en el acceso a la información y la oportunidad (organizativa, institucional, etc.). Las herramientas de investigación a las que más habitualmente recurre el evaluador, son las siguientes:

1. Análisis de fuentes secundarias externas al programa: agrupa técnicas usadas para recopilar/explotar información relevante para el programa y su evaluación. Incluye: análisis de fuentes estadísticas, reexplotación de encuestas o estudios cualitativos sobre el problema, informes de evaluación sobre programas similares, etc.

* Uso en evaluación de contexto, eficacia/impacto y metaevaluación. Ventajas: barato y simple, útil para enfocar la evaluación. Inconvenientes: los datos no suelen ajustarse a las necesidades de los evaluadores y la búsqueda puede ser costosa en tiempo.

2. Análisis de archivos e información generada por el programa: todos los programas generan cantidades importantes de información, de utilidad para su evaluación.

* Uso en evaluación de: implantación, seguimiento, eficacia/impacto, análisis de la evaluabilidad. Ventajas: barato y simple. Inconvenientes: la información no se produce pensando en una evaluación posterior y requiere procesos de depuración previos.

3. Encuesta: aplica un cuestionario altamente estructurado a la totalidad o a una muestra de una población determinada. Es la "reina" de las técnicas cuantitativas.

* Uso en evaluación del contexto, implantación/seguimiento y eficacia/impacto. Ventajas: asegura la uniformidad en la recogida de datos, facilita la cuantificación y hace posible la generalización de los resultados a partir de una muestra. Inconvenientes: cara, poco flexible.

4. Grupos de discusión: técnica cualitativa que identifica los contenidos del discurso de una población determinada cuya información se obtiene a partir del análisis del discurso y conducta no verbal de un grupo pequeño (6-9 personas) que, en presencia de un moderador, habla sobre un tema.

* Uso en evaluación del contexto y eficacia/impacto. Ventajas: poco reactivos, proporciona información muy rica. Inconvenientes: requiere personal cualificado y no permiten cuantificación.

5. Observación: técnica en la que un analista, allí donde se desarrolla la acción sobre la que queremos obtener información, recoge de forma sistemática (con apoyo de un guión de campo) la conducta de los sujetos y la somete a análisis posterior.

* Uso en evaluación de implantación y seguimiento. Ventaja: directa. Inconvenientes: posible reactividad, riesgo de heterogeneidad en los datos si se emplean varios observadores, requiere personal muy cualificado, costosa en tiempo y produce datos difíciles de analizar.

6. Entrevistas en profundidad: técnica cualitativa en la que un entrevistador, usando un guión orientativo de temas, recoge el discurso y la conducta no verbal de un sujeto (informante clave).

* Uso en evaluación del contexto, previa, eficacia/impacto, implantación y análisis de la evaluabilidad. Ventajas: flexible, produce información rica. Inconvenientes: riesgo de heterogeneidad en los datos si se emplean varios entrevistadores, dificultades para analizar los datos, imposible su aplicación masiva y no facilita la generalización.

Documentos de Trabajo Social

D T S

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- F. ALVIRA MARTÍN y otros: **El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación**, Alianza universidad, textos.

- N. AMAT NOGUERA (1979): **Técnicas documentales y fuentes de información**, Bibliografía., Barcelona.

- G. BRIONES (1974): **Metodología de estudios evaluativos de aplicación a programas de desarrollo social**.

- D. CAMPBELL (1973): **Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la Investigación Social**, Amorroutu, Buenos Aires.

- E. COHEN y R. FRANCO: **Evaluación de proyectos sociales**, Buenos Aires, Grupo Editor Latino-Americano, 1988.

- M. COLOMER: **Método Básico en Trabajo Social**, en RTS. nº 55, Colegio Oficial de Diplomados en T.S. y AA.SS., Barcelona.

- A. DÍAZ: **La evaluación de programas en Servicios Sociales**, Revista de SS.SS. y PS., Consejo General de CC.OO. de D.TS. y AA.SS., Madrid.

- F. GARCÍA y Otros (1986): **El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación Social**, Madrid, Alianza.

- W. GOODE y otro (1969): **Método de Investigación Social**, Trillas, México.

- M. GRAWITZ (1984): **Métodos y técnicas de las Ciencias Sociales**, E. Mexicana, México, Tomo I.

- **La Investigación Social. Sociología y planificación de los Servicios Sociales**, Colección B.S. Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas, Madrid, 1985.

- L. LIBRET (1961): **Manual de Encuesta Social**, Rialp, Madrid.
- **Metodología de la evaluación de programas**, Madrid, CIS., 1991.
- J. PADUA (1979): **Técnicas de Investigación aplicada a las Ciencias Sociales**, México, F.C.E.
- S. PÉREZ ÁLVAREZ: **Las investigaciones exploratorias y descriptivas en las Ciencias de la Educación**, Braga.
- R. PINEAULT (1987): **La planificación sanitaria: conceptos, métodos y estrategias**, Masson, S.A., Salud y Gestión, Barcelona.
- N.A. POLANSKY (1966): **Metodología de la Investigación del Trabajo Social**, Euramérica, Madrid.
- C. SELLTIZ y otros (1980): **Métodos de Investigación en las relaciones Sociales**, Rialp, Madrid.
- T. SHERIFF (1971): **Servicio Social en HOY EN EL SERVICIO SOCIAL**, nº 19, Buenos Aires.
- R. SIERRA BRAVO (1985): **Técnicas de Investigación Social**, Paraninfo, Madrid.
- M. SPINOZA VERGARA: **Evaluación de proyectos sociales**, Humanitas, Buenos Aires.
- STUFFLEBEAM y A.J. SHIRKFIELD: **Evaluación sistemática: Guía teórica y práctica**, Barcelona, Paidós, 1987.

PROTOCOLO DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN TRABAJO SOCIAL EN EMBARAZADAS CON RIESGO SOCIAL.

Isabel Gallardo Arcas, M^a Carmen García Carro,
Laura García Mulero, M^a Jesús Padilla Romero,
Ana Rubio Gallo e Inmaculada Villegas Espinosa.
Diplomadas en Trabajo Social.

RESUMEN.

En este artículo presentamos parte del trabajo realizado por las Trabajadoras Sociales del Área Sanitaria Costa del Sol dentro del Protocolo de Atención al embarazo en dicha Área.

Con la configuración del Área Sanitaria formada por el Distrito Sanitario Fuengirola-Marbella y el Hospital Costa del Sol, se hizo necesario elaborar un protocolo que homogeneizara los criterios y pautas de actuaciones básicas y comunes para la correcta atención perinatal y coordinación entre niveles a las embarazadas.

Dentro de este protocolo se contemplaban en su apartado de valoración de Riesgo Social Obstétrico, algunos indicadores con un claro componente social, que tuvieron que redefinirse desde el Área de Trabajo Social quien, en definitiva, realizaría la valoración y la posterior intervención social; teniendo en cuenta además, el trabajo social previo definido para el subprograma de Embarazo-Parto-Puerperio en A.P.S. y con un bagaje anterior.

OBJETO DEL PROTOCOLO.

El objeto de este protocolo se fundamenta en la importancia de garantizar una atención integral a la embarazada, discriminando positivamente las situaciones definidas como de riesgo social y, como ya hemos apuntado antes, favorecer la continuidad de cuidados entre el nivel primario y especializado, homogeneizando criterios y normas de actuación de Trabajo Social en este programa.

FACTORES DE RIESGO SOCIAL.

Se han definido para este protocolo 19 factores de riesgo social, 19 situaciones de tipo social, que pueden suponer un aumento de probabilidades de que la embarazada que las sufre, tenga dificultades en el desarrollo óptimo del proceso perinatal.

Estos factores se han incardinado en los tres niveles de riesgo obstétrico definidos en el protocolo clínico:

- Riesgo I: Situaciones de menor gravedad, con más posibilidades de abordaje social.
- Riesgo II: Situaciones de mayor complejidad, con mayor susceptibilidad de influencias negativas en el embarazo.
- Riesgo III: Situaciones sociales especialmente graves.

Riesgo I	Riesgo II	Riesgo III
Bajo Nivel de Instrucción	Adolescente Embarazada	Toxicómana Embarazada
Minusvalía Física	Minusvalía Sensorial	Minusvalía Psíquica
Carencia de Cobertura Sanitaria	Problemas Económicos	Enfermedad Infecto-Contagiosa en Embarazada o Convivientes
Problemas Laborales	Problemas Familiares	Malos Tratos
Problemas Administrativos	Delincuencia	Prostitución
	Hábitos que dificultan la adaptación al medio	Rechazo Embarazo
	Problemas de Vivienda	Enfermedad Mental

Documentos de Trabajo Social

D T S

La identificación de más de un factor de riesgo comporta clasificación del caso en el nivel del factor de grado superior

Se adjunta en el Anexo I un glosario de términos con la definición de cada factor de riesgo social en situaciones de embarazo.

PACIENTES SUSCEPTIBLES DE DERIVACIÓN A LAS U.T.S.

- Embarazadas en las que se sospecha presencia de alguno de los factores de riesgo social planteados.

- Abandono del programa en situaciones de riesgo.

CRITERIOS DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES.

La detección de factores de riesgo social en la población que utiliza los programas preventivos se realiza en el ámbito de la Atención Primaria, con el que además la población tiene un contacto más habitual.

Como norma general se producirá la coordinación con el nivel especializado, siempre en aquellos casos en los que la embarazada presente algún factor de riesgo social de grado II y III.

El objeto de esta coordinación es prevenir y conocer los posibles o potenciales problemas que se puedan derivar en el momento del parto y para el futuro neonato, y planificar la intervención de la UTS (Unidad de Trabajo Social) Hospitalaria de forma documentada y programada.

La población se determinará entre las personas que utilicen los

Servicios de Urgencias -porque no tienen otra vinculación sanitaria con el sistema, o ésta es muy escasa- , o será detectada en el ámbito hospitalario en el momento del parto, o cuando acudan por cualquier incidente que ponga en peligro la vida de la mujer o la del feto.

La derivación en este caso será sistemática y para todos los niveles de riesgo hacia atención primaria de salud. Su objetivo es facilitar la captación y normalización de la situación/relación de la población de riesgo con el centro de salud correspondiente.

Como norma general, existirán al menos dos momentos de coordinación/derivación:

1º.- En el momento de la detección del caso y primera valoración social. A ser posible antes del parto.

2º.- Tras el parto, en el momento del alta hospitalaria y/o primera visita puerperal.

La coordinación y/o derivación se realizará a través de la Hoja de Continuidad de Cuidados en Trabajo Social (Anexo II), o por teléfono en los casos de especial urgencia o gravedad.

Serán susceptibles de una posterior publicación las normas de intervención definidas para cada factor de riesgo social, en cada nivel asistencial.

ANEXO I.

GLOSARIO DE TÉRMINOS.

1. Bajo nivel de instrucción: Analfabetos totales o funcionales: nivel de instrucción que plantea problemas y limita su autonomía en su entorno socio-cultural.

2. Minusvalía: Limitación física y/o sensorial que impide a la persona valerse por sí misma y/o atender a las personas que tiene a su cargo.

3. Carencia cobertura sanitaria: La falta de asistencia sanitaria y/o farmacéutica que desemboque en problemas.

4. Problemas laborales: Derivados del estado de gestación y/o futura maternidad.

5. Problemas administrativos: No inscripción en Registro Civil; falta DNI; problemas con red asistencial.

6. Adolescente embarazada: Menor de 18 años.

7. Minusvalía sensorial.

8. Problemas económicos por:

- Mala administración del presupuesto familiar.

- Ausencia de ingresos.

- Ingresos económicos insuficientes: cuando el nivel de éstos no es suficiente para cubrir los gastos fijos que genera una vida digna. Los límites establecidos son los utilizados para las pensiones no contributivas de la Seguridad Social.

9. Problemas familiares consecuencia de:

- Abandono del hogar: cuando cualquier miembro de la familia abandona el hogar y crea un problema para él mismo o para el núcleo familiar.
- Conflicto en las relaciones familiares: dificultad o choque que rompe la armonía de las relaciones familiares.
- Divorcio/separación.
- Carencia de familia.
- Carencias afectivas importantes.
- Dejeción de responsabilidades por parte de la familia: cuando sin ningún impedimento dejan de asumir su responsabilidad, dando lugar a abandono o nula atención en cualquier grupo de edad que lo requiera.

10. Delincuencia.

11. Hábitos sociales y culturales que dificultan la adaptación al medio: Formas de vida que, por costumbre o tradición, inciden de forma negativa en los niveles de salud de la embarazada y del futuro hijo.

No aceptación de las pautas sociales de su entorno, con el consiguiente aislamiento, soledad y marginación.

12. Problemas de vivienda:

- Condiciones insalubres de vivienda: cuando las condiciones de la vivienda inciden negativamente en los niveles de salud y calidad de vida de la embarazada y/o familia.
- Hacinamiento: vivienda compartida por más de dos familias o en las que viven más de dos personas por habitación.
- Falta de vivienda. Desahucio: carencia de aquélla o expulsión de la misma sin posibilidad de retorno.

13. Toxicómana embarazada: Consumo y dependencia de sustancias tóxicas que producen adicción, generando un deterioro de la salud, de la del feto y del entorno socio-familiar, creando situaciones de marginación o desajuste social.

Esta circunstancia se considera maltrato perinatal.

14. Minusvalía psíquica.

15. Enfermedad infecto-contagiosa en embarazada y/o conviviente: Situación de riesgo por posibilidad de contagio al feto y en el círculo familiar y de relación.

16. Malos tratos: Toda situación de violencia física y/o psíquica. Así mismo, toda situación en la que la gestante descuide los aspectos de higiene, alimentación, tratamiento y control sanitario necesarios durante el embarazo y/o post-parto.

17. Prostitución: Problema en la embarazada y su entorno como consecuencia de mantener relaciones sexuales de forma profesionalizada.

18. Rechazo del embarazo: No aceptación del embarazo por diferentes causas:

- Edad-Adolescente.
- Sociales.
- Económicos.

19. Enfermedad mental.

ANEXO II.

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN PARA CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN TRABAJO SOCIAL

De:

A:

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre: Apellidos:

Fecha Nacimiento: / / Lugar:

N° S. Social: / / N.I.F.:

N° Historia: A.P.: Hospital: M.C.:

Motivo Ingreso:

Fecha Ingreso: / / Fecha Alta: / /

Domicilio:

Localidad: Provincia:

Tfno:

2. SITUACIÓN SANITARIA:

Tipo: Activo Pensionista Titular No tiene Otra

Especificar:

Situación Clínica:

3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

4. SITUACIÓN LABORAL:

5. COMPOSICIÓN FAMILIAR:

Nombre y Apellidos	Parentesco	Edad	F.C.	Est.	Trabaja

Documentos de Trabajo Social
D T S

6. INGRESOS ECONÓMICOS:

- I.E. Familiar:
- I.E. Usuario/a: Concepto:
- I.E. Cónyuge: Concepto:
- I.E. Otros Familiares: Concepto:
- Sin Ingresos:

7. VIVIENDA:

- Sin Vivienda
- Propiedad
- Propia pagándose
- Alquiler
- Ocupación ilegal
- Otra

8. PROBLEMAS SOCIALES MÁS SIGNIFICATIVOS DETECTADOS:

**9. PROBLEMAS QUE PRESENTA EL PACIENTE O SU FAMILIA
EN EL MOMENTO DE ALTA O INGRESO:**

10. PLAN DE ACTUACIÓN ORIENTATIVO:

11. RECURSOS GESTIONADOS:

..... de de

Fdo.:

BIBLIOGRAFÍA.

- **Sistema de registro de Trabajo Social en A.P.S. (Atención Primaria de Salud) de Andalucía.**
- **Protocolo de coordinación de Enfermería y Trabajo Social.** Gerencia Provincial del S.A.S. Málaga.
- **Guía para la salud infantil en A.P.S. S.A.S.** Consejería de Salud y Servicios Sociales.
- **Protocolo de Embarazo, parto y puerperio del Área Sanitaria Costa del Sol.**
- **Guía para la elaboración del Programa de Embarazo, parto y puerperio en A.P.S.** Consejería de Salud y Servicios Sociales.