

DOCUMENTOS DE TRABAJO SOCIAL. Nº 3.

Tercer cuatrimestre, 1994.

EDITA:

Colegio Oficial de Diplomados
en Trabajo Social de Málaga.

GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN:

Vocalía de Publicaciones y Biblioteca.
C/. Álamos, nº 17, 1ª, D.P. 29012. Málaga.
Horario: de lunes a viernes de 9,30 a 13
horas y de lunes a jueves de 17 a 18 horas.

REALIZACIÓN:

Diseño y Maquetación:
Antonio García Domínguez.

PORTADA:

“Folleto conmemorativo del XXV aniversario del
Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social
y Asistentes Sociales de Málaga”.

IMPRIME:

CEDMA.
ISSN. 1133-6552

DIRECTOR.

Cristóbal Gil Valenzuela

SUBDIRECTORA.

Resurrección Hernández Gómez.

EQUIPO DE REDACCION.

Mari Luz Burgos Varo.
Rosario Pavón Miranda.
Juan Jesús Rendón Ortega.
Pedro Garcia Calero.
María del Carmen Gámez Lomeña.

Re de erratas:

En el número anterior, hubo un error en el nombre de una de las autoras de los artículos; M^{re} Cruz Parrondo Carretero apareció como M^{re} Luz Parrondo. Rogamos nos disculpen, tanto la interesada como el conjunto de los lectores.

Índice

	Págs.
Editorial. Equipo de Redacción.....	5
25 Aniversario. Documento conmemoración.	7
Organización, dirección y gestión en Servicios Sociales, desde el Trabajo Social. Diego Montero Carrión	17
La inmigración: visión general y programas de intervención desde una organización no gubernamental, Málaga Acoge. A. Narváez Rodríguez	31
Trabajo Social en instituciones penitenciarias. Trabajo con familias. Coordinación con asociaciones del voluntariado social. Estrella García Burgos, Rafaela Peralta Cano y María Sáez Bernardos	43
La Tercera Edad en el Excmo. Ayuntamiento de Málaga. Área de Bienestar Social. Pilar Herrero Murciano	51
Nuevas necesidades. Nuevas formas de intervención profesional. Juan Alzugaray García	59
Entrevista a Resurrección Hernández Gómez, Trabajadora Social del Centro de la Mujer de Málaga.	65
Trabajo Social en Infancia. Encarnación González Molinillo	69
Ludopatías. Casos prácticos. M ^a Jesús Parrondo Carretero	73
Programas de intervención de trabajo social con discapacitados. Joanna Louis Smith y Amaia Zameza Arano	81
Sistema de Servicios Sociales. Nuevas tendencias de la Política de Bienestar. Isidoro Fernández-Utrilla Minaya	97
La información social en los medios de comunicación. Montse Martín	111

Editorial.

Este N° de Documentos de Trabajo Social está dedicado íntegramente a la celebración de un importante acontecimiento para el colectivo de trabajadores sociales de la ciudad de Málaga.

Se trata del 25 aniversario de la existencia del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Málaga.

Esta conmemoración hemos querido que suponga para nosotros un momento de reflexión sobre nuestra realidad, así como de reafirmación profesional. En esta línea, hemos realizado las distintas actividades de esta celebración (campaña de difusión, ciclo de conferencias, jornada de convivencia...).

Los trabajos que recoge esta publicación, han sido encargados, por parte de la Junta de Gobierno, expresamente con motivo del 25 aniversario, y con la finalidad de dar a conocer distintas prácticas del colectivo profesional malagueño así como dejar constancia documental de este importante acontecimiento.

La redacción ha decidido publicar los trabajos tal y como lo han presentado los autores, dada la excepcionalidad de este n° de Documentos de Trabajo Social.

Agradecemos la colaboración a todos los compañeros/as que han colaborado en esta edición.

XXV ANIVERSARIO

A través de estas líneas se ha tratado de resaltar algunos hechos significativos acaecidos durante los 25 años de la organización colegial en Málaga. Como se desprenderá de la lectura, no hemos pretendido hacer un recorrido en la evolución de la profesión ni del Colegio de Málaga, sino tan sólo, el ofrecer una muestra de lo que ha significado el trabajo de numerosos compañeros para el desarrollo de nuestra profesión, sirva como homenaje y agradecimiento a todos y cada uno de los profesionales, que con su colaboración y apoyo han permitido que podamos celebrar los 25 años de organización del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Málaga.

DE LA ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE ASISTENTES SOCIALES AL COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL.

Estos 25 años de profesión coinci-

den, no por casualidad, con lo que podemos denominar Trabajo Social contemporáneo en España, época de numerosos cambios en la sociedad española, cambios que han afectado además de a su organización política y económica, a aspectos tales como el urbanismo, la demografía, la educación, la sanidad, la cultura, la ecología, etc. Estas transformaciones han influido como es lógico en el Trabajo Social y en los Trabajadores Sociales. Época esta de expansión y consolidación de la profesión, desde un primer momento la evolución de la profesión estaba unido al propio desarrollo académico y de reconocimiento de los estudios, así el trabajo de los profesionales y alumnos de la Escuela de Málaga supone una gran contribución al desarrollo profesional en nuestra provincia. Pasando por una época de compromiso con la profesión en la expansión de servicios y sistemas de protección para el conjunto de la población, época de innegables avances, de aumento de la oferta laboral y de aumento, también

de alumnos de la Escuela Universitaria de Málaga. Hasta nuestros días el Trabajo Social sigue adaptándose a los cambios, sigue mostrándonos aspectos positivos y negativos en su evolución, inmerso en una realidad compleja y contradictoria que siempre lo ha caracterizado. Hoy como siempre tenemos la obligación de adaptarnos a la nueva realidad social, desempeñando las funciones sociales que tenemos encomendadas con un mayor grado de profesionalización, con mayor independencia y autonomía profesional, abriendo nuevos campos de trabajo, luchando por la especialización y la licenciatura, desarrollando, en definitiva, el trabajo Social en su plenitud científica y sin reduccionismo en este nuevo marco histórico, avanzando e investigando en contenidos teóricos propios, participando en la sistematización y reflexión de nuestro trabajo cotidiano ante unos problemas sociales cada vez más complejos e interrelacionados.

1969

- El 24 de abril de este año se establece definitivamente la Asociación Provincial, aprobándose los estatutos por los que se registrará y solicitando su inclusión en la Federación

Española de Asociaciones de Asistentes Sociales (FEDAAS). Se fija la sede, de forma provisional, en la Escuela de Asistentes Sociales.

- A 21 de octubre la forman 24 asociados con una cuota mensual de 50 pts.

- Se crea el seminario permanente de Estudio y Acción sobre diversos aspectos del desarrollo profesional

1970

- En la Asamblea de la FEDAAS del 31 de mayo, celebrada en Madrid, fue elegido vocal de la Junta Nacional, Miguel Araguez Martín, presidente de la Asociación de Málaga.

- El proyecto del Colegio ha sido aceptado por todos los Ministerios menos por Sindicatos, puesto que creen, debe estar en el seno de la Organización Sindical.

- Realización de un cursillo impartido por el profesor chileno Antonio López sobre "Técnicas de las Matemáticas aplicadas al Trabajo Social".

Documentos de Trabajo Social

1971

- Inscripción de la Asociación en la Asociación de Amigos de la Universidad.
- Encuadramiento del Colegio de A.S. en la Presidencia del Gobierno, presentación del proyecto de Colegio Profesional a la misma.

1972

- Celebración del II Congreso Estatal de la Profesión, celebrado en Madrid sobre el tema: "El Asistente Social y la Evolución del Trabajo Social".
- Clasificación de las Escuelas de AA.SS., planteando la Asociación la no inclusión de ninguna forma en Formación Profesional. Lucha por el acceso a la Universidad y el reconocimiento de la carrera.

1973

- Participación en reuniones de la Junta de Gobierno de FEDAAS sobre el Código Deontológico, así como de las reuniones de la Federación Internacional de AA.SS. (FIAAS).
- La Asociación organiza

campañas de prensa sobre la situación de la carrera.

- El Ayuntamiento de Málaga encarga un estudio a la Asociación realizándose con la colaboración de los alumnos de la Escuela.

1974

- Se solicita al Obispo un local en el Obispado, con resultado negativo.
- Según estimaciones existen 300 profesionales de la Provincia de los que están asociados 63, resaltando la importancia de profesionales para la Asociación.
- Elaboración de un Vademe-cum que se remite a FEDAAS.
- Elaboración de unas Jornadas de Convivencia en la zona de Andalucía, tema: "Desarrollo del Trabajo Social en la zona de Andalucía", celebrado en Estepona.
- Reunión de Zona en Málaga, donde M^a Teresa Manzanares Ramos es elegida Vocal de Zona ante FEDAAS.
- Elección del tema para el II Congreso Estatal de la Profesión a realizar en 1976: "La Acción Social."

1975

- Celebración de las II Jornadas de Zona de Andalucía en Córdoba.

1976

- Realización de las III Jornadas de Zona en Sevilla.

- Paro de los alumnos de las Escuelas a nivel Estatal, la Asociación colabora con ellos, se da a conocer la carrera en toda España y en Málaga se consiguió una reunión del claustro de profesores cuyos acuerdos fueron enviados a los alumnos y a la prensa. La Coordinadora Nacional de Alumnos se reúne en Zaragoza, se decide formar una comisión mixta.

- Curso impartido por el profesor Ortega Buré, sobre el tema "Dinámica familiar".

- Celebración del III Congreso Estatal de la Profesión en Sevilla, tema: "La Acción Social".

1977

- Distintos grupos de trabajo realizan estudios sobre: salud, recuperación y rehabilitación,

empresa, Gobierno Civil, formado por profesionales agrupados por campos de trabajo para poder aportarlos a las Jornadas Estatales de Pamplona.

- Curso para la Zona de Andalucía sobre "Metodología del Trabajo Social: Trabajo de Grupos", impartido por Natalio Kisnerman.

- Adhesión de la Asociación al Año Internacional del Niño. Se inicia la Biblioteca de la Asociación con 45 ejemplares.

1978

- Se divulgan las Conclusiones de las III Jornadas Nacionales de Pamplona, manteniéndose diversas entrevistas con los grupos parlamentarios y organismos oficiales.

- La Vocalía de Prensa celebra una Semana de Promoción de la Profesión, repartiéndose octavillas en asociaciones de vecinos, sindicatos, parroquias, centro de la ciudad.

- La Asociación invita a la Presidenta de FEDAAS a dar una conferencia, al Director de la Escuela y a profesiona-

Documentos de Trabajo Social

- les de otras provincias. Grupos de trabajo efectúan aportaciones al Proyecto de Política de Acción Social.
- 1979
- Se aumenta la cuota a 150 pts al mes
 - Las IV Jornadas de Trabajo de la AA.SS. de Andalucía se celebran en Málaga. Las Conclusiones se envían al Ayuntamiento.
 - Aportaciones al Congreso a celebrar en Valladolid en junio de 1980. Acto de presentación y divulgación del libro elaborado por la Federación: "Introducción al Bienestar Social".
 - La Asociación realiza un baremo de selección, ante la oferta de plazas por parte del Ayuntamiento de Málaga
- 1980
- En junio de este año se celebra el IV Encuentro Estatal de la Profesión en Valladolid bajo el tema "Política de Acción Social, Servicios Sociales y Trabajo Social".
- 1981
- Congreso de la Federación Internacional de Trabajo Social en Granada del 15 al 19 de julio; durante todo el mes de mayo, las asociaciones de la Zona de Andalucía trabajan en la preparación del Simposium de la FITS.
- 1982
- Elaboración de enmiendas al Informe de la Presidencia del Congreso de los Diputados sobre Colegios Oficiales de Diplomados en trabajo Social y Asistentes Sociales. El trabajo de la Asociación se encaminó principalmente a partir de entonces a las elecciones generales y a la clasificación de los estudios. Quedaba pendiente, la ratificación por el Senado y su publicación en el BOE. Publicaciones en el BOE de la Ley 10/1982 de 13 de abril, por la que se crean los Colegios Oficiales de Diplomados en T.S. y AA.SS.
 - El día 11 de agosto de este año, el BOE publica la Orden de 26 de julio por la que se aprueban los Estatutos Ofi-

ciales respectivos, incluidos el de Málaga. Se vio así logrado un objetivo por el que durante largos años, trabajaron las Asociaciones y la FEDAAS, convirtiéndonos en Colegio Oficial para promoción y defensa de los intereses profesionales.

- Reunión en Antequera de la Comisión de Servicios Sociales, creando un órgano consultivo que conectaría y se relacionaría con la Junta de Andalucía. Se celebran las Jornadas de Servicios Sociales en Córdoba.

- El borrador del Plan de Estudios sigue en marcha y fue sometido al Consejo de Rectores y a las Asociaciones para posibles correcciones quedando a la espera de que se publicaran las directrices del Plan.

1983

- Disolución oficial de la Asociación de AA.SS. y elecciones a la primera Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Diplomados en TS y AA.SS.

- Colaboración del Colegio en la elaboración de las

directrices del Plan de Estudios de las ya aprobadas Escuelas Universitarias y de las directrices generales del Plan de Convalidación de Títulos Académicos.

- Se presentó y aprobó en Asamblea los Estatutos definitivos del Colegio remitiéndose el mismo a la Delegación de Trabajo para su aprobación oficial.

- Asistencia a la reunión de Zona celebrada en Granada.

1984

- En este año se celebran las Jornadas sobre los Servicios Sociales (Organización de los modelos organizativos en el estado de las Autonomías), Torremolinos, conmemorando el 50º Aniversario de la primera promoción de AA.SS. de España.

- V Congreso Estatal de la Profesión en Leiona (Vizcaya), abordándose los aspectos de la práctica del Bienestar Social, Título "El Bienestar Social ¿una utopía?".

Documentos de Trabajo Social

1985

- Se proyecta iniciar la publicación de una revista de TS en Málaga en colaboración con la Escuela y la Coordinadora de Alumnos.
- El Colegio tiene 175 colegiados en junio de este año.

1986

- En abril de este año el Colegio alquila un piso en C/ Alamos nº 17, en donde se ubica el Colegio de Trabajadores Sociales. Concepción y edición de un Boletín Informativo de carácter bimensual, también se informa sobre la convalidación del Título de A.S. por el de Diplomado en T.S.
- Se acuerda enviar a todos los colegiados el modelo de Ficha e Informe Social informatizado.

1987

- Curso sobre Metodología del Trabajo Social impartido por Rosa Martín Reyes.
- Se aumenta la cuota colegial a 2000 pts/trimestre para

activos y 1250 para parados.
- Elaboración de enmiendas al Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía, previa entrevista con el Delegado Provincial de trabajo en Málaga, al no convocarse a los Colegios Oficiales en la fase de consulta.

1988

- El número de colegiados en mayo es de 346.
- Participación en Tribunales de selección para ocupar puestos de AA.SS., acciones encaminadas a la reclasificación de los AA.SS. de la administración del grupo B.
- Reforma del Plan de Estudios de la Carrera: estudio y propuesta. Así mismo, estudio del proyecto de cursos del INEM para posgraduados con vista a la Licenciatura en T.S.
- VI Congreso Estatal de la profesión en Oviedo. El tema: "Trabajo Social: Reto de Hoy".
- Se trabaja sobre el intrusismo profesional y sobre la necesidad de exigir la colegiación a todos los profesionales que trabajan, en aplicación de

- la Ley de Colegios Profesionales.
- 1989
- Estudio sobre la implantación de profesionales en las diferentes Areas del Bienestar Social, se crea en el Colegio un grupo de trabajo para apoyar la presencia del Trabajo Social en los equipos de Atención Primaria de Salud.
 - Reunión general de los TS de Andalucía que trabajan en las residencias del IASS en el Colegio de Málaga.
 - Los Colegios Andaluces se reúnen en Sevilla para hacer propuestas al Plan Regional de Servicios Sociales.
 - Celebración del Seminario de Servicios Sociales y Marginación Social en Andalucía (Estepona).
- 1990
- Se reúnen en Sevilla la Coordinadora de Colegios de Andalucía con el Director Gerente del IASS.
 - Realización a través del IASAM de un Curso sobre "Trabajo Social y Salud Mental", así mismo en noviembre se realiza la inauguración oficial de los cursos del INEM de 200 horas, dos sobre Animación Sociocultural y sobre Familias.
- 1991
- Aumento del contrato de la Auxiliar Administrativo iniciándose al mismo tiempo un proceso de informatización de la Secretaría y la Biblioteca, y compra de distinto equipamiento.
 - Aprobación del Documento Base para la Creación del Colegio Unico de Andalucía.
- 1992
- VII Congreso Estatal de la profesión en Barcelona tema: "La Intervención Profesional en la Europa sin Fronteras".
 - Elaboración e implantación de un cuestionario para el conocimiento de las necesidades de formación de los colegiados.
 - Se realiza un curso sobre Evaluación impartido por Francisco Alvira Martín. Asistencia a la reunión de la Coordinadora de Colegios en Granada para tratar la pro-

Documentos de Trabajo Social

blemática de los TT.SS de Salud.

- Edición del nuevo Boletín Informativo

1993

- Se continua con el proceso de informatización emprendida. Reducción de las deudas de los colegiados morosos.

- Compra de mobiliario, equipos informáticos, material de oficinas, etc.

- Presentación del proyecto de la revista "Documentos de Trabajo Social". Edición y presentación del nº 0.

- I Jornadas Andaluzas de TS en Salud.

- Elaboración y presentación de la Memoria de Gestión del año anterior..

RELACIÓN DE PROFESIONALES POR ORDEN CRONOLÓGICO QUE HAN OCUPADO ALGÚN CARGO DIRECTIVO EN LAS JUNTAS DE GOBIERNO DE LA ASOCIACIÓN O DEL COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL Y AA.SS. DE MALAGA.

Elvira Aguilar Torres

Victoria Catalina Muñoz Cabrera

M^a del Carmen Sánchez Gámez

Ana Quesada Sedeño

Elena Puzo Bustos

M^a Victoria Molina Vilar

M^a Luisa Briales Show

Mercedes Torres Palomo

Pilar Saborido Sánchez

Magdalena Benavides Maculet

M^a Rosa Martín Reyes

Encarnación Fernández Lorencia

Sara Crespo Rivas

M^a del Carmen Martín Cuenca

Blanca Meliveo García

Adelaida Ayllón Cañones

M^a Eusebia de Luna Alarcón

Fuensanta Rosas Díaz

M^a Teresa Manzanares Ramos

Francisca Ramírez Durán

M^a Isabel Pino González

Antonio Trujillo Zambrano

Fernando Ortiz-Lanza Garvez

M^a Victoria Escalante Anaya

Pilar García Herrera

M^a Angustias Benavides Macullet

Nieves López Uribe

Ascensión Carretero Jumilla

Eulalia Gómez Hernández

Josefa Cañada Alvarez

Juan Jesús Rendón Ortega

M^a José de Miguel Molina

Julian Delgado Pelaez

M^a del carmen Sánchez Pérez

José Benitez Moyano

M^a Julio Villalobos Santos

M^a Gracia Franco García
Enrique vega Pérez
Antonia Jimenez García
Carmen Barrionuevo Bolín
Carmen Rodríguez Aulet
José Martín Carrasquilla
Diego Montero Carrión
M^a Victoria Segovia Alcalá del Olmo
Luis Gámez Lomeña
José Roque Fernández de la Cruz
Emilia Fernández Fernández
Esperanza García Ballesteros
M^a del Carmen Milla España
Elvira Tenó Jordan
Rosario Pavón Miranda
Jose Carlos Rubio Goris
Jose Vegas Fernández
Mercedes Villalobos Bravo
M^a Teresa Rengel Pérez
Encarnación Pérez González
Emilio Subiri Casado
José Manuel Escobar Rando
Resurrección Hernández Gómez
Isabel Martínez Talavera
Mercedes Marínez Soto
Gloria López Díaz
Amalia Carrasco Rodríguez
M^a del Carmen Cano Rosa
Francisco Escaño Blanco
Juan Francisco Cerrillo Mansilla
Francisca Alba Castro
Remedios Galeote Jiménez

M^a Victoria Díaz Baeza
Pilar Andrades Navarrete
Angeles Ramos Lopez
Francisco Cosano Rivas
M^a Gertrudis Zambrano Toledo
Yolanda Linares Pardo
Encarnación Luna Peinado
Catalina Jiménez Galiano
Miguel Aguilar Hipólito
Francisca Florido Muñoz
Inmaculada Juménez Fernández
Joaquín Fernández Gamboa
Isidoro Fernández-Utrilla Minaya
Juan José Cebrian de la Serna
Aurora Barrientos Vida
Jacinta Milagros Liebana Molina
Manuel García Martín
Pedro García Calero
Noel India Kennedy Peirson

**COLEGIADOS DE MÁLAGA QUE
HAN OCUPADO CARGOS EN LA
JUNTA DE GOBIERNO DEL
CONSEJO GENERAL DE COLE-
GIOS OFICIALES DE DIPLOMA-
DOS EN TRABAJO SOCIAL Y
AA.SS.**

Manuel Araguez Martín
Mercedes Torres Palomo
M^a Teresa Manzanares Ramos

ORGANIZACIÓN, DIRECCIÓN Y GESTIÓN EN SERVICIOS SOCIALES DESDE EL TRABAJO SOCIAL

Diego Montero Carrión. Diplomado en Trabajo Social.
Profesor de la EUTS de Málaga.

I. INTRODUCCIÓN

Todas las profesiones han evolucionado desde su origen hasta la actualidad, tanto en el cometido y en los planteamientos iniciales para los que nacieron, como en las funciones y en los medios que originariamente desarrollaban para cubrir los objetivos que la naturaleza de su profesión les demandaba. Y esto, por una lógica intrínseca a la propia esencia de las profesiones, como es el hecho de ser éstas, unas instituciones abiertas que tienen su razón de ser en su progresiva coherencia con la dinámica social, por las necesidades sociales que se van generando y las respuestas que a éstas se le van dando desde toda la sociedad, con las instituciones que la comprenden, lo cual motiva, razonablemente, la ampliación del objeto y, consecuentemente, la modificación o superación del o de los objetivos finales de las distintas

profesiones.

También este cambio se ha dado, como no podía ser de otra manera, lógicamente, en la profesión de Diplomado en Trabajo Social, en la que, a pesar de la juventud de esta profesión, se ha vivido un profundo proceso de maduración, que a mi entender ha tenido, independientemente de la evolución progresiva propia de toda dinámica profesional, dos iniciativas¹, especialmente significativas, surgidas del propio seno profesional, entre otros acontecimientos también importantes, que han marcado el ejercicio de la profesión: una que podríamos denominar "ad intra", acaecida, en la década de los sesenta, y que fue lo que se denominó la reconceptualización², movimiento que propició cambios superadores en los métodos de trabajo, de ahí que lo situemos en el ámbito más estrictamente profe-

sional; y en segundo lugar, otra que nace en las Jornadas de Servicios Sociales de Valladolid, en 1976 y que se gesta en los años siguientes, que plantea en sus conclusiones³ la creación de un Sistema Público de Servicios Sociales, adelantándose, así, a la Administración en el planteamiento de una estructura de protección social institucionalizada que respondiera a unas necesidades sociales que como tales estaban siendo reconocidas. Recogiendo así, una demanda social que hacía tiempo venía siendo planteada, especialmente por determinados grupos de afectados y agentes sociales.

Será la instauración del Sistema Público de Servicios Sociales, aunque esté, aún, en vías de consolidación, el que abra nuevas perspectivas al ejercicio profesional, no sólo en las formas o actuación del Diplomado en Trabajo Social, al que se le presentan nuevas posibilidades de proyección profesional que hasta ahora, en parte debido a su propia formación, en parte a la imagen profesional que le había otorgado la sociedad y en parte al propio veto de la administración, le había sido negado. Me estoy refiriendo, a la organización y dirección de servicios sociales en sus diversas posibilidades, y en este sentido lo denominaremos "ad extra", por contraposición a lo que

planteábamos en el punto anterior y por la contraposición externa que ha tenido.

II. ANTECEDENTES

La Organización y Dirección de Servicios Sociales como área laboral para el trabajador social, es una realidad reciente a la que nos asomamos los trabajadores sociales potenciados desde nuestra experiencia especial en el campo de los servicios sociales, junto a nuestra, a veces casi exclusiva presencia profesional, en las primeras organizaciones de servicios que se instituyen, habiendo tenido que crear nuestra propia teoría, adaptar nuestros conocimientos a las nuevas situaciones y confrontarlos con las ideas aplicadas en otras disciplinas ante el vacío teórico específico existente.⁴

Aunque a nivel institucional, desde anteriores a las referidas, existe una consideración sobre la posibilidad de ejercer una tarea gerencial, ésta es una idea que en la práctica no está asumida ni desarrollada, si bien es verdad que empezaba a despertar posibilidades. Tenemos como ejemplo un documento de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales,

Documentos de Trabajo Social

titulado: "Definición de la Profesión del Trabajador Social"⁵, el cual al ir describiendo los distintos grupos de especialistas, trabajadores sociales, que pueden existir, en el apartado ocho enuncia el que denomina: "Trabajador Social Gerencial", al que le asigna la siguiente descripción: "Este grupo incluye a los trabajadores sociales que realizan sus funciones y responsabilidades en el campo de la investigación, legislación social, desarrollo de programas y administración.", descripción, en principio, un poco confusa o ambigua, en cuanto a una clara tarea directiva, que no obstante sí resulta concreta en la medida en que se relacione el título de la especialización con el cometido directivo que implica la tarea de administración.

Será el INTRESS, en el año 1987, el que organice el primer curso de formación de posgrado a estos temas, titulado: "Curso de Gestión de Servicios Sociales", impartido por dos médicos del Hospital San Pablo, al que tuvimos la suerte de asistir un grupo de profesionales, mayoritariamente Asistentes Sociales, que ostentábamos algún cargo de responsabilidad en el ámbito de los servicios sociales comunitarios o especializados.

Y dentro de este mismo año, el Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales

de Cataluña publica dos números de la revista RTS, el 106 y el 107, en Junio y Septiembre de 1987 respectivamente, dedicados monográficamente a la Administración y Gestión de Servicios Sociales, justificando esta publicación en la editorial de la primera revista y de la que transcribo sus dos primeros párrafos por ser, por si solos, suficientemente ilustrativos para el tema que estamos tratando.

"Por primera vez, la Revista de Trabajo Social dedica una atención específica al tema de la Administración y Gestión de los Servicios Sociales.

A pesar de la novedad que tiene la implantación de los Servicios Sociales en nuestro territorio, empieza a haber una red mínimamente estructurada que permite enumerar diferentes niveles de responsabilidades dentro de las múltiples Entidades, Servicios, Departamentos, etc. Así pues, nos encontramos con muchos compañeros que han ido asumiendo cargos que conllevan tareas de gestión en el campo social, ya sea a nivel de línea media o de jefatura superior.

R.T.S. se ha querido plantear qué conlleva para los trabajadores sociales el tener que organizar, estructurar y planificar, dirigir, administrar y gestionar unos Servicios Sociales, tanto si son servicios

pequeños o grandes, se encuentren aislados en pequeños municipios o entidades, o bien formen parte de una estructura más amplia de Administración que la asuma".

Materializando la filosofía y preocupaciones que se iniciara en Cataluña, a nivel del Estado Español, y asumida ineludiblemente la necesidad y el interés para los profesionales de participar en las áreas o ámbitos de responsabilidad técnica en Servicios Sociales, el Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, organizó en 1989, en colaboración con el Colegio de Psicólogos y la Universidad Complutense de Madrid, un Master en Gerencia de Servicios Sociales.⁶

En esta línea, no podemos dejar de mencionar los dos cursos que desde el Ayuntamiento de Vélez-Málaga,⁷ en colaboración también con la Universidad Complutense se organizaron los años 1991 al 1993, titulados: "Curso sobre Administración del Trabajo Social" y "Curso de Dirección y Gestión de Centros de Servicios Sociales",⁸ de un indudable interés profesional y que fue una contribución más al vacío que existía en este campo. Constatación que se hacía en la presentación de dichos cursos:

"Los profesionales de estos Servicios, han tenido que adaptar sus conocimientos a las nuevas exigencias de la intervención inherentes a los nuevos valores y estrategias de la protección social que tienen encomendada. Sin embargo, sigue siendo manifiesta la carencia formativa en aspectos que, más allá de la intervención, capaciten a estos profesionales para asumir las necesarias funciones de organización y gestión de estructuras complejas de recursos, tal y como están configurados los nuevos Servicios Sociales.

El rol gerencial es una necesidad más que manifiesta, tanto por las demandas que realizan las instituciones, tanto por la demanda de formación especializada que realizan los propios profesionales."⁹

En estos años anteriores ha habido y todavía se mantiene, aunque en estos momentos de forma más calmada, un movimiento en pro de la licenciatura, lo que ha supuesto la elaboración de distintos documentos en los cuales se contemplan o bien a nivel de profundización, o bien a nivel de especialización, la tarea de dirección o gerencia en servicios sociales.

Contundente y claro, sin dejar lugar a dudas, es el Consejo General de Colegios Profesionales

Documentos de Trabajo Social

de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, en un Dictamen¹¹ que emite en el año 1993, con objeto de definir los objetivos y funciones del ejercicio profesional. Así, diferencia dos formas de intervención, directa e indirecta, y al enumerar las actividades de la intervención indirecta, a la que da gran importancia, expone en los apartados 4º y 5º respectivamente:

"Participación en los procesos de PLANIFICACIÓN, DIRECCIÓN Y GESTIÓN¹² de políticas de Bienestar Social y en la elaboración de normativas...

DIRECCIÓN: de los Servicios dispuestos para lograr la mejora de la calidad de vida y el bienestar de la población"

Por todo lo anterior podemos afirmar que es una tesis consolidada la necesidad de formación reglada en la materia que estamos estudiando y así lo entiende el Ministerio de Educación y Ciencia, que en el actual diseño curricular de los estudios de Trabajo Social, para el curso de tercero, exige en la asignatura de Servicios Sociales II,¹³ como un objetivo de la misma, "la introducción al conocimiento de la organización y administración de los Servicios Sociales".

Terminamos estos antecedentes,

en que hemos relacionado el tema objeto de estudio con la profesión, aludiendo a las Escuelas Universitarias de Trabajo Social, por ser aquí donde se ha dado el último paso en pro de potenciar el acceso de los profesionales al campo de la gerencia y a puestos de dirección en los diversos niveles. Así, en los documentos previos al nuevo plan de estudios, que se ha aprobado recientemente,¹⁴ se elaboró uno denominado "Perfil Profesional", que se mandó a la comisión encargada de estudiar el plan, con objeto de fundamentar las asignaturas troncales y en él a la hora de estudiar las funciones, junto a las funciones tradicionales, se planteaba como ya lo hiciera el Consejo General de Colegios, lo siguiente: "Se ejercen también las funciones de tipo general y de intervención indirecta como son las de administración y gerencia...". Esta filosofía ha dado como fruto que se haya aprobado el plan de estudios incluyendo una asignatura titulada: "Dirección y Gestión de Centros de Servicios Sociales"¹⁵ que hasta tanto no se consolide la licenciatura en Trabajo Social, donde se profundicen todos estos conocimientos, como especialidad, sirva al menos de introducción, cree las condiciones personales adecuadas para el acceso a puestos de trabajo en el área de la Organización y Dirección de Servicios Sociales.

ORGANIZACIÓN Y SERVICIOS SOCIALES

No son gratuitos ni oportunistas los planteamientos que hemos visto en los antecedentes, pues desde las sencillas prestaciones de servicios sociales que propone la Ley de Bases de la Seguridad Social en 1963, hasta la implantación de los Centros de Servicios Sociales que define el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales para las Corporaciones Locales de 1988, como estructura base para el Sistema Público de Servicios Sociales, pasando por la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local de 1985, y otros textos normativos tales como las leyes autonómicas de Servicios Sociales, o la Ley de Pensiones no Contributivas, etc... se ha propiciado un proceso de bienestar social que junto a la emergencia de nuevas necesidades, la consolidación de los derechos sociales, la propia crisis de la sociedad, e incluso la aparición en la escena social de determinados colectivos especiales, etc... se ha generado tal volumen de trabajo social y tan complejo, que se hace necesario dotarlo de nuevas técnicas de organización, dirección, administración y gerencia, que permitan a través de nuevas formas organizacionales racionalizar la intervención profesional con nuevas estructuras

de servicios y programas que den una respuesta adecuada a la múltiple y complicada demanda existente en el campo social.

Para ello tanto la disciplina de Trabajo Social, como los propios Servicios Sociales, han de acudir al campo de la economía y las empresas de producción o de los servicios genéricos, a tomar conceptos básicos y referencias organizativas, que permitan montar nuevas estructuras prestacionales que afronten la complejidad de la situación a la que nos hemos referido, debido a cierto vacío existente, ya que los Servicios Sociales nunca hasta ahora habían sido objeto de estudios propios en esta dimensión.¹⁶

De ahí que nosotros para avanzar en el campo de la organización de los Servicios Sociales acudamos a los clásicos de estos temas. Por ello comenzamos definiendo la organización según Brow y Mober, diciendo que es: "Una entidad social relativamente permanente caracterizada por su comportamiento, la especialización y la estructura, orientados hacia uno o varios objetivos".¹⁷

Esta definición, evidentemente, explica la esencia de una realidad organizacional de servicios sociales, pero aún queda más clara si añadimos la definición de otro de los

Documentos de Trabajo Social

clásicos de las teorías de la organización como es Mintzberg, definiendo la estructura de la organización como: "El conjunto de todas las formas en que se divide el trabajo en tareas distintas, consiguiendo luego la coordinación de las partes".¹⁸

Una lectura intencional de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía, nos ayudará a comprender la realidad organizacional de éstos y los elementos que la integran desde el análisis que venimos haciendo.

Destacamos en una lectura paralela las características esenciales de la organización y su reflejo en la ley citada:

- 1.- Entidad social relativamente permanente:
Sistema Público de Servicios Sociales... Art. 1º.
- 2.- Comportamiento definido.
Acción administrativa... Art. 1º;
actividades y prestaciones organizadas... Art. 4º.
- 3.- Trabajo especializado, especialización.
Atención integrada y polivalente... Art. 7º.
Atención específica con necesidades y características... Art. 11.
- 4.- Organización estructural.
Los Servicios Sociales se estruc-

turan de acuerdo con las... Art. 5º.

5.- Objetivos marcados.

Para la obtención de mayor bienestar social y una mejor calidad de vida... Art. 4º.

6.- Acción coordinada.

Los Servicios Sociales estarán coordinados con aquellos medios... Art. 4º.

Este breve análisis de la organización, lo completamos con la exposición de aquellos elementos que por los teóricos del tema se han definido como comunes e imprescindibles en toda la organización y que, consecuentemente, hemos de entender que está presente en los Servicios Sociales, ya que el análisis que estamos haciendo se constituye en paradigma para éstos.

Cuatro son los elementos a considerar:

- Objetivo común.
- Conjunto de Hombres y Medios
- Combinación de los esfuerzos de los Hombres y los Medios.
- Sistema de relaciones.

Aunque sería de interés un comentario más profundo, dada la limitación de espacio impuesto nos limitaremos a una reflexión genérica. El objetivo o los objetivos,

primer elemento, estaría, según la dinámica del trabajo social y los servicios sociales, en la línea de la satisfacción de las necesidades sociales y de una mayor calidad de vida, en base a los que se constituiría la organización, que tendrá que contar con una serie de personas, equipo de profesionales y demás recursos humanos y medios materiales, técnicos, financieros, segundo elemento, cuyas características, número, profesión, capacidad, cantidad, etc... vendrán determinados por los objetivos marcados, que serán los que digan si son adecuadas las personas y los medios previstos, de manera que se puedan crear las condiciones necesarias para que se articulen personas y medios, tercer elemento, que generará una dinámica que hace imprescindible el cuarto elemento, un sistema de relaciones que estructure las dependencias y niveles de decisión, que al mismo tiempo coordine los esfuerzos de todos los componentes del centro o de la institución, que dirija los flujos de información por los cauces previstos, que permita una distribución lógica de los roles, en definitiva que reconstruya en una unidad coordinada de todas las formas en que se divide el trabajo, (planes, programas y proyectos), en tareas a través de la estructura organizacional, que puede constituir, p.e., un centro de Servicios Sociales.

LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES, MODELO DE CONFIGURACIÓN ORGANIZACIONAL.

Los elementos que hemos analizado anteriormente desarrollados y combinados en diversas posibilidades suponen una serie de características que responden a una serie de partes, las cuales a su vez combinadas dan lugar a distintos modelos de organización, a los que Mintzberg denomina configuraciones estructurales. Este autor plantea¹⁹ un modelo standard de configuración compuesto por cinco partes a las que llama: "cúspide estratégica, núcleo operativo, línea intermedia, tecnoestructura y staff de apoyo", que forman una figura ya clásica, según el dibujo que exponemos.

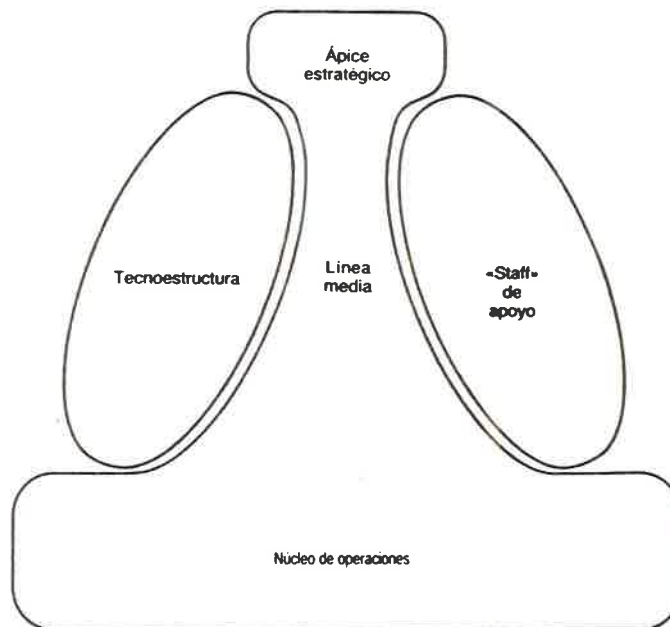
Evidentemente no todas las organizaciones se componen de todas las partes, según la complejidad de las distintas realidades, pueden necesitar unas u otras, y en función de cuales sean y de cómo se coordinen formarán, según el pensamiento clásico, alguna de estas configuraciones: Estructura simple, burocracia mecánica, burocracia profesional, forma divisional y adhocracia".

Hacer un recorrido por el trabajo social en sus distintos modos de implantación organizacional sería

Documentos de Trabajo Social

una tarea interesante pero fuera del alcance de los límites impuestos, simplemente recordar que a nivel de la administración hasta bien entrada la década de los ochenta, el trabajo social se realizaba casi exclusivamente en las instituciones²⁰ y a partir de estas fechas aparecen tímidamente, diversas realidades organizacionales de servicios sociales en la comunidad con nombres

variados²¹ y con estructuras particulares, hasta que la aprobación del Plan Concertado de Prestaciones Básicas para las Corporaciones Locales, en el año 1988, le da el espaldarazo a la estructuración comunitaria de los Servicios Sociales y logra una mínima homogeneización en el contenido y en la organización, determinando tres modelos de estructura de centros.²²



Las cinco partes fundamentales de la organización.

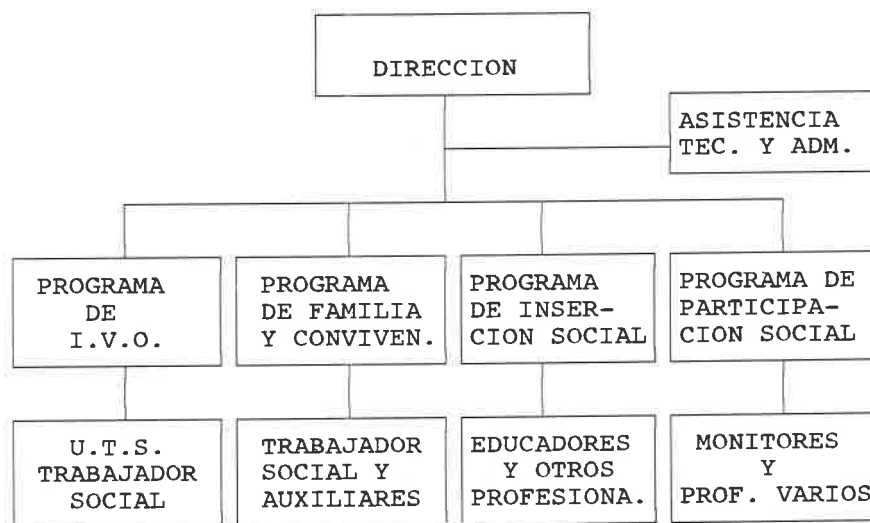
Cualquier forma organizacional puede ser analizada desde la teoría que hemos expuesto, pero como ejemplo para mejor entender una

configuración y las partes que la componen, nos sirve el modelo de Centro de Servicios Sociales, propuesto por el Plan Concertado,

denominado como modelo de categoría A, que podemos ver en el organigrama:

Como vemos, se adecua bastante a la figura standard de organización analizada, contemplándose todas las partes integrantes de una organización modelo. Tenemos primero la cúspide estratégica representada por la dirección, y puede ser ostentada por cualquier profesional, Trabajador Social, Psicólogo, Educador, etc..., ejemplos reales tendríamos para todos, siempre que demuestren preparación y capacitación para ejercer la responsabilidad de la dirección. Por supuesto, está el núcleo operativo, constituido por

todos los profesionales de la base de los cuatro programas marcos reseñados, cuya especificidad profesional y número vendrá determinado por los programas y proyectos que se desarrollen y por la adscripción de recursos humanos y financieros con que se dote al centro desde instancias superiores. La línea intermedia vendría significada claramente por los coordinadores²³ de programas que se constituyen en mandos intermedios entre la dirección y el núcleo operativo, sirviendo de instrumento de comunicación en todo el sistema de relaciones que se establece en el Centro.



Complementando la labor, están

en los centros los equipos de técni-

Documentos de Trabajo Social

cos, colaborando con la dirección en la tarea de planificación, análisis de datos etc..., como sobre quienes deban formar esta parte de la organización se puede explicitar distintas opiniones algunas contrarias entre si, dejamos el tema afirmando que lo que está claro es que no hay ningún profesional que por principio se tenga que adscribir obligatoriamente a este lugar.²⁴ Por último y situado en el mismo lugar en el gráfico, pero fundamentalmente delimitable con claridad, estaría el staff de apoyo, formado por la unidad administrativa y el personal subalterno.

Respecto a la figura organizacional que pudiera tipificar a los Centros de Servicios Sociales, no hay una sola configuración que los comprenda a todos, aparte de que no son figuras que se den de una forma pura o que no se pueda dar, sino que son realidades flexibles y dinámicas que pueden darse mezcladas en parte o circunstancialmente adoptar una forma distinta por necesidades coyunturales. Pero en cualquier caso y a modo orientativo diremos que los modelos tipo B y C se asemejarían a la configuración de Estructura Simple,²⁵ mientras que el modelo A, constituiría más bien una Forma Divisio-
nal, en razón de que sus cuatro programas se desarrollan con un cierto grado de autonomía coordinados entre si por la dirección²⁶. Y

lo que siempre esta claro es que una red de centros de servicios sociales, constituyen una forma divisional, porque es la configuración que mejor posibilita una organización de organizaciones.

CONCLUSIÓN

Aunque inicialmente el título propuesto fue "Organización, Dirección y Gestión de Servicios Sociales", el acontecimiento, y los intereses que motivaban éste junto a otros artículos, me llevaron a restringir el contenido sólo a la organización y precederlo de unos antecedentes que aclararan, justificaran y estimularan, respecto del Trabajador Social, la presencia y la dimensión laboral en el área objeto de estudio.

Queda pues claro, que sólo es una introducción a la organización en la perspectiva de los servicios sociales, que ha de ser completada, junto con el desarrollo de algunos aspectos sobre la organización que quedaron atrás, con un análisis del entramado conceptual que gira en torno a la dinámica organizacional, como son los conceptos fundamentales de "Administración" y "Dirección", de un lado, que según qué autores puede ser sinónimo o por el contrario depender la actividad de dirección de la de administración, con sus consiguientes etapas y

relaciones y por otro lado quedaría definir y situar la palabra gestión, que igualmente se usa de modo indeterminado y de modo confuso para traducir actividades distintas. Todo ello nos ocuparía más espacio del que en estos momentos dispongo, quede pues, como tarea pendiente para mejor ocasión, sabiendo que hay un compromiso aceptado de antemano para subsanar la información debida.

Por último y como conclusión

NOTAS:

1. Dado que no se trata de un análisis histórico del Trabajo Social, sino de un enmarque situacional, las referencias alusivas a la historia se explicitan por la clarificación que suponen de cara al punto segundo, pero no se debe entender como un planteamiento simplista de la evolución del Trabajo Social.

2. Transcribimos la opinión de Nélida R. Gamba sobre la reconceptualización, para que facilite una mejor comprensión de lo que significó de cambio en la profesión dicho movimiento, que aunque comenzó en América Latina, se introdujo y se asumió rápidamente en España, en la década de los sesenta: "entiendo por reconceptualización un nuevo enfoque de la profesión, cimentado en la realidad actual y utilizando en base a su inserción en la problemática comu-

específica de la reflexión realizada, se afirma que hay una función de Administración y Dirección en Servicios Sociales, que hay que consolidar no sólo a niveles teóricos o académicos, sino también a niveles prácticos, desde la aspiración legítima y por derecho, a determinados puestos de trabajo que implican la responsabilidad técnica de dirigir o participar en procesos de dirección de departamentos, de servicios, de centros o instituciones de Servicios Sociales.

nitaria de los instrumentos, técnicas que posibiliten llegar al objetivo final del servicio social: lograr que el hombre sea sujeto reflexivo y crítico en el proceso de transformación de las actuales estructuras".

3. Posteriormente, esta petición fue exigida en las sucesivas Jornadas y Congresos Nacionales de Trabajadores Sociales, como en las de Pamplona o en el de Gijón en el año 1980, en el de Lejona en 1984, etc. contribuyéndose decididamente a su consecución y especialmente a acelerar su instauración.

4. A este respecto traigo a colación de lo escrito, las palabras con las que comienza Ana Morató, Trabajadora Social del Ayuntamiento de Barcelona, un artículo que titula: "La dirección de Servicios Sociales en la Administración

Documentos de Trabajo Social

Local", Revista RTS, nº 107, Septiembre de 1987, pag. 75, expresándose en los siguientes términos: "Dirigir un Departamento de Servicios Sociales ha sido una aventura que acepté un día y que me ha proporcionado una dimensión nueva del ejercicio de mi profesión y algún que otro dolor de cabeza. No teníamos preparación teórica para ejercer la dirección y muchos colegas han rechazado la posibilidad de asumir responsabilidades a ese nivel... pero algunos aceptamos el reto porque entendimos que esos puestos de trabajo debían ser ejercidos por nuestra profesión.

5. Este documento fotocopiado, fue difundido por el Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, con registro de entrada nº 895, en el Colegio Oficial de Málaga, de fecha 20 de Diciembre de 1982.

6. Este Master dio lugar a un libro editado por Siglo XXI, en Madrid en 1990, titulado "La Formación en la Gerencia de los Servicios Sociales". En la presentación se justificaba esta necesidad de partir de la configuración de los Servicios Sociales como un sistema de protección social, lo que viene a apoyar el pensamiento que exponíamos en la introducción.

7. Paralelamente al curso que se había organizado en Vélez-Málaga, se habían organizado cursos similares, también en Aragón y Madrid.

8. El segundo curso aunque era, en gran medida, repetición del que se

había impartido el año anterior, se le cambió el nombre por parecer más adecuado al contenido y responder mejor a los objetivos de los organizadores.

9. Folleto editado para dar a conocer las condiciones generales de organización y funcionamiento del curso.

10. La existencia de los documentos que poseo no tienen señas identificativas, lo cual me impide citarlos, pero pueden ser consultados previsiblemente en la documentación de los Colegios Profesionales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

11. El documento completo, interesante de conocer, consta de cuatro folios, y fue emitido en Madrid en Septiembre de 1993, distribuyéndose ejemplares a todos los colegiados, pudiéndose consultar en la sede de los Colegios Profesionales.

12. Está escrito con mayúsculas en el documento original.

13. Acuerdo de 24 de Abril de 1989 del Consejo General de Universidades.

14. Aprobado por el Consejo General de Universidades, pero pendiente de publicar en el B.O.E.

15. En la descripción del contenido se expone: Abordar el conocimiento del proceso administrativo y técnico en la gestión de los Centros de Servicios Sociales (Página 9. Anexo 2-C de la documentación enviada a la Universidad de Málaga para su aprobación).

16. Desde hace unos pocos años se ha despertado un cierto interés en el mundo de la economía por acercarse a los servicios sociales, por realizar estudios de análisis de coste y beneficio, sobre la rentabilidad de los servicios sociales, etc. Incluso el Colegio de Economistas de Madrid, dedicó un número de su revista, con carácter monográfico a los Servicios Sociales. Y es justo destacar como pioneros en esta tarea, entre otros, a los economistas José M^a Pascual i Esteve o Gregorio Rodríguez Cabrero.

17. BROWN Y MOBERG. "Teoría de la organización y de la administración. Enfoque integral". Limusa México 1983.

18. MINZTBERG, Henry. "La estructura de las organizaciones". Ariel. Barcelona 1984.

19. MINZTBERG. "La necesidad de coherencia". Harvad-Deusto. Business Review. 3^o Trimestre 1982, También Opus. cit. pag. 41 a 60.

20. Recuerdo que en la Diputación Provincial de Málaga se inició el trabajo social en la comunidad, con las inauguraciones de los Centros Comarcales de Promoción de la Salud y Bienestar Social en 1982.

21. Tales como, Centros Municipales de Servicios Sociales, Centros Comarcales de Bienestar Social, Centro Base de Servicios Sociales,...

22. Se pueden consultar los citados

modelos en la documentación que publicó la Junta de Andalucía, a través de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, por medio del IASS, titulada: "Equipamiento en los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía".

23. Resulta interesante reseñar que la única figura profesional que la Junta de Andalucía tiene tipificada como coordinador de programas, concretamente del de Información y Valoración, es el Trabajador Social, en los esquemas del modelo de Centro de Servicios Sociales, tipo A O.C. pág. 12.

24. Aunque hay que reconocer que la Junta de Andalucía, sí plantea la figura del técnico superior adscrito a la Unidad de Asistencia Técnica. O.C. pág. 12, 13 y 14.

25. Las características que definen a la Estructura Simple son: Una mínima diferenciación, pocos niveles jerárquicos, bajo nivel de formación, la coordinación se logra mediante la supervisión y se da en organizaciones pequeñas.

26. La descripción de la Forma Divisional es la de un conjunto de unidades casi autónomas, coordinadas por una estructura central, cuyas divisiones se establecen en función de los mercados a los que se pretende llegar, siendo la división geográfica o por productos. Todo lo cual cuadra como una plantilla, con la división por programas que ofrecen los Centros de Servicios Sociales, son prestaciones distintas, equivalentes a productos diferentes, y para destinatarios, equiparables a mercados también diferentes.

LA INMIGRACIÓN: VISIÓN GENERAL Y PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN DESDE UNA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL, MÁLAGA ACOGE.

Antonio Narváez Rodríguez. Diplomado en Trabajo Social.

I. INTRODUCCIÓN

En estas líneas vamos a intentar describir la situación en la que se encuentran los inmigrantes así como las respuestas que ante las dificultades que se encuentra se han dado desde una organización no gubernamental, Málaga Acoge.

Inmigrantes son aquellas personas que tienen su domicilio en un país y se establecen en otro. Estas líneas están referidas a aquellos cuya razón de partida, es, principalmente, la mala situación económica del mismo y la búsqueda de mejores condiciones de vida. Estos coinciden con ciudadanos procedentes de países del tercer mundo, o en vías de desarrollo.

La inmigración se ha convertido en punto importante dentro de las políticas exteriores. Se utiliza como instrumento de presión por los

países de emigración, amenazando con no controlar los flujos de indocumentados o ayudando al control de los mismos.

Lo que sí parece claro es que este es un hecho querido, en buena parte de las ocasiones, por las dos partes, si bien con un control estricto.

Para los países de procedencia por la llegada de divisas que supone el envío de dinero de estos inmigrantes. Así como por la disminución de una masa de desempleados jóvenes, que en ciertos momentos podrían crear conflictos sociales.

Para los países de llegada por cubrir puestos de trabajo que no está ocupando la mano de obra nacional por su baja rentabilidad económica. También ayudan a un crecimiento de la población que en

muchos países es negativo, constituyendo nuevas familias jóvenes en edad laboral en poblaciones donde se va envejeciendo la población.

Para los inmigrantes el hecho de salir de su país es algo traumático y obligado en mayor o menor medida por las circunstancias donde viven.

Desde el momento que se plantean la salida del país de origen se encontrarán con una legislación estricta que marcará el posterior desenvolvimiento en nuestro país. La primera gran dificultad que se van a encontrar es la administración. Esto influirá a la hora de plantearse los programas de intervención con el colectivo.

II. NOTAS SOBRE LEGISLACIÓN E HISTORIA

La primera referencia que encontramos está en la constitución en su Título I, Capítulo 1º, "De los españoles y los extranjeros".

El desarrollo del artículo 13 de la Constitución donde se reconocen los derechos del Título I para los extranjeros viene dado por "La Ley Orgánica 7/85 de 1 de julio sobre derechos y libertades de los extranjeros en España". Esta ley es más conocida como la "ley de extranje-

ría".

En su Título II se establece el régimen de entrada y situaciones de los extranjeros. En este Título se establece la necesidad del visado para la entrada en nuestro territorio, salvo lo establecido en Tratados Internacionales¹.

En el Capítulo II se establece el régimen de entrada y situaciones de los extranjeros. En este título se establece que el Ministerio del Interior será quien autorice los permisos de residencia².

En el Título III se dan las normas para poder ejercer una actividad lucrativa en nuestro país. Para ello se prevé la necesidad de un permiso de trabajo³. Para conceder dicho permiso se apreciará la existencia de trabajadores en paro⁴. La Ley establece preferencias a la hora de la concesión del permiso para los nacionales iberoamericanos, portugueses, andorranos, filipinos, guineanos, sefardíes y gibraltareños⁵.

Los supuestos por los cuales se podrá expulsar a una persona de nuestro país son:

- a) Encontrarse ilegalmente en el territorio.
- b) Trabajar sin permiso de

Documentos de Trabajo Social

trabajo.

- c) Estar implicado en actividades contrarias al orden público.
- d) Haber sido condenado dentro o fuera de España por conducta que en nuestro país suponga una pena superior a un año.
- e) Incurrir en demora u ocultación dolosas o falsedad grave en la obligación de poner en conocimiento las circunstancias relativas a su situación.
- f) Carecer de medios lícitos de vida, ejercer la mendicidad o desarrollar actividades ilegales⁶.

La expulsión traerá consigo una prohibición de entrada en nuestro país de tres a cinco años.

Hasta la aparición de esta ley los inmigrantes que residían en nuestro país no utilizaban una autorización para ello, aunque había legislación que los obligaba, ésta no se aplicaba. Por ello, muchos inmigrantes, no hicieron los trámites necesarios para acogerse a un período de regularización que se establecían en las disposiciones transitorias de dicha ley. ¡Cómo los iban a mandar a su país si llevaban años aquí sin problemas, esto era para los nuevos!

La consecuencia fue que muchos de ellos pasaron a incrementar el grupo de los que no tenían documentación para residir en nuestro

país. Junto a ellos estarían los que se les denegó la posibilidad de acogerse a este período y los que entraron con posterioridad a la ley. Estas personas comenzarían a ser expulsadas poco a poco a sus países de origen.

La Ley de extranjería fue desarrollada por el Real Decreto 1119/86 donde se establecen los distintos tipos de permiso de trabajo y residencia.

Los organismos competentes en materia de extranjeros en este momento son:

- El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social que a través de la Dirección General de Migraciones se encargará de las concesiones y denegaciones de los permisos de trabajo, lo cual será competencia de los Directores Provinciales⁷.
- El Ministerio del Interior con las competencias a la hora de conceder permisos de residencia y proceder a las expulsiones.
- El Ministerio de Asuntos Exteriores que se encarga de lo referido a visados a través de nuestra red consular.

Después de la regularización de 1985, se comienza a desarrollar una política de extranjería estricta.

Desde la Administración no se plantean políticas para favorecer el normal desarrollo de la vida de los inmigrantes en nuestro país.

Comenzaron con programas de apoyo al inmigrante las organizaciones no gubernamentales. Algunas de ellas reconvirtieron departamentos de emigración (dedicadas a los españoles emigrantes), en departamentos de migraciones donde también se atendería a los extranjeros que llegan a nuestro país.

El Ministerio de Trabajo y el de Asuntos Sociales se plantean un apoyo a las organizaciones no gubernamentales a través de subvenciones, a la que se unen algunas comunidades autónomas.

La Comunidad Autónoma de Cataluña tiene una realidad diferente, ya que no había pasado de ser una comunidad de emigrantes a una de inmigrantes, sino desde hacía 30 años los recibía. Por tanto, la percepción de la población y de las estructuras sociales sufre una adaptación para estos nuevos inmigrantes. Esto ocurre en menor medida en la Comunidad Autónoma de Madrid.

La normativa se ha ido complementando con:

- Un proceso de regularización en el año 1991⁸ para "intentar sacar a la luz" a los inmigrantes indocumentados. A este proceso se acogieron unos 103.976 inmigrantes, lo que suponía una cuarta parte del total.

- Un posterior proceso para familiares de trabajadores.

- El Real Decreto⁹ "sobre entrada y permanencia de miembros de la CEE. y sus familiares.

En 1993 se empieza a aplicar un sistema de contingentes para regular la entrada de nuevos trabajadores según la necesidad del mercado laboral. Se establece que podrán entrar 20.000 nuevos inmigrantes que se distribuirán en las distintas provincias. En 1994 se prevé un contingente parecido, 20.600¹⁰.

En 1994 se reforma la documentación necesaria para la concesión de los visados de reagrupación familiar y se realiza un pequeño proceso excepcional para regularizar a los familiares de trabajadores inmigrantes no comunitarios que se encontraban en nuestro país.

En cuanto a las adquisiciones de

Documentos de Trabajo Social

nacionalidad que está regulada en los arts. 17 al 26 del Código Civil, comentar que se da una preferencia muy especial a aquellos ciudadanos procedentes de: iberoamérica, sefardíes, ecuatoguineanos...¹¹

La vida de los inmigrantes en nuestro país está marcada por este conjunto de normas farragosas que van a determinar, incluso, hasta cuando pueden convivir de una forma legal en buena parte.

III. ALGUNAS CIFRAS Y CONSIDERACIONES

Las cifras existentes en cuanto a inmigrantes están referidas a autorizados para estar en nuestro país, los clandestinos son muy difíciles de calcular y sólo existen algunas estimaciones.

En España hay unos 500.000 inmigrantes. De los procedentes del Tercer Mundo, la mayoría son marroquíes. España está aún lejos de los porcentajes de inmigrantes del Norte de Europa.

La distribución de los mismos es desigual habiendo una gran concentración en Madrid y Barcelona. Se producen colonias de determinadas nacionalidades por vínculos especiales con una ciudad, es el caso de Alicante y los argelinos, esto responde a razones

históricas, de actividad laboral o de posibilidades de comunicación. Así, en distintas ciudades podemos ver cómo hay colectivos que son mayoritarios y que no existen en otras.

Cuando alguien cambia de país va buscando a personas de su nacionalidad, pueblo, que le puedan echar una mano. Las redes propias de solidaridad en estos colectivos funcionan en muchos casos. Tal vez en esto influye que la estructura familiar es considerada de una forma más amplia.

Málaga tiene el mayor número de inmigrantes de Andalucía, se calculan que alrededor de unos 12.000, que se reparten entre las poblaciones de la Costa.

Las profesiones que se ejercen mayoritariamente son: Servicio Doméstico, venta ambulante, agricultura y en menor medida, construcción y hostelería. Se puede realizar una clasificación por profesiones y nacionalidades.

El colectivo más numeroso es el marroquí con mucha diferencia, siendo la inmigración más antigua. Actualmente se encuentran en todos los sectores laborales, aunque es de destacar su presencia en la venta ambulante, la pesca y las mujeres en el servicio doméstico, como trabajadoras internas o por

horas. Están repartidos por toda la provincia. En Málaga capital suelen habitar en ciertas pensiones durante sus primeros años de estancia, y mantienen un contacto muy estrecho con su país, dada su cercanía.

El colectivo de senegaleses se cifra alrededor de unos trescientos, dedicados fundamentalmente a la venta ambulante. Viven en pequeños grupos muy localizados en poblaciones de la costa, como Marbella o Torre del Mar. Los problemas que se encuentran están muy relacionados con su condición de vendedores ambulantes. La falta de lugares de venta, las dificultades con los permisos de trabajo, y las políticas restrictivas en cuanto a la venta ambulante de la mayoría de los ayuntamientos costeros, se encuentran entre sus principales problemas. Las cantidades de inmigrantes procedentes de otros países de África, es mínima.

Es de destacar asimismo, otros colectivos de ciudadanos del magreb, como los argelinos o tunecinos indocumentados, que si bien son pocos, la situación en que se encuentran, algunos de ellos, es bastante complicada. Son aquellos que habitando en Málaga tienen sobre ellos un expediente de expulsión, por lo cual han pasado

40 días en el Centro de Internamiento de Extranjeros y es muy difícil que puedan alcanzar un permiso de residencia.

El colectivo filipino es poco numeroso, aunque con unas características muy marcadas. Se dedican fundamentalmente al servicio doméstico. Su localización está en Marbella, alrededor de la Jet Set allí existente. Tienen, en muchos casos, problemas de explotación laboral muy importantes.

Dentro del colectivo iberoamericano destacan por su número los argentinos. Sus dificultades de integración son menores al tener un mejor conocimiento de nuestra cultura. Su localización es muy dispersa a lo largo de toda la costa, existiendo algunos puntos de especial referencia como Nerja, por la relación existente con la ciudad de Córdoba en Argentina.

El colectivo de ciudadanos de los países del Este es relativamente poco numeroso siendo su procedencia principal Polonia y Rumania. En su gran mayoría han solicitado refugio, por ello su problemática social es diferente. Suele ser un colectivo con una formación profesional especializada.

Documentos de Trabajo Social

El colectivo chino está muy relacionado con la hostelería y con la dependencia económica del sector turístico¹².

IV. ALGUNAS DIFICULTADES QUE SE SUELEN ENCONTRAR LOS INMIGRANTES

La primera gran dificultad que se suelen encontrar es la referida a la documentación. La diferencia existente entre un inmigrante con permiso para residir en nuestro país y uno que no lo tiene, puede ser la que hay entre un ciudadano de segundo orden (con derechos limitados y deberes maximizados) y no ser ciudadano.

Los inmigrantes documentados tienen sus derechos limitados, ya que no pueden acceder a recursos que se consideran "universales" o que les limita el acceso por el hecho de ser extranjeros. Un ejemplo de esto podría ser la ampliación de la cobertura sanitaria, las pensiones no contributivas, las becas, el salario social...

Tienen sus deberes maximizados en el sentido de que están sometidos a un férreo control administrativo y en el caso de que incumplan este control, no notificando un cambio de domicilio por ejemplo, tienen la amenaza

legal de perder su permiso de estancia. El no cumplimiento de sus obligaciones fiscales o con la seguridad social, trae también este resultado final. Incluso el que en un determinado año no haya podido trabajar el tiempo suficiente con seguridad social, en el sector que les limita su permiso.

Hasta poder conseguir un permiso de 5 años¹³, el control a través de los permisos de trabajo es muy fuerte. La amenaza de que no te renueven el permiso está presente y, por tanto, hay una provisionalidad en la estancia.

El no estar documentado significa el no tener muchos derechos, en palabras de un inmigrante: "levantarse por las mañanas sabiendo que puedes acostarte en comisaría y haber perdido todo al tener que volver a tu país". Las posibilidades de documentarse para este colectivo son muy escasas.

En el campo laboral se encuentran ocupando puestos de trabajo que han abandonado los españoles o están en proceso de abandono, por su precariedad, riesgo o poca productividad.

Tienen las limitaciones que les impone su permiso en cuanto al sector de trabajo. Un señor que trabaja en construcción

normalmente, si encuentra un trabajo en hostelería tiene que cambiar su permiso, solicitar un cambio de sector, para poder ejercer su nueva profesión.

Se producen casos de abusos laborales. No les es posible trabajar sin estar asegurados durante mucho tiempo, tienen dificultades para conseguir que los empresarios hagan documentación extra y paguen la tasa que les corresponden a la hora de renovar los permisos.

En el campo de la vivienda, la mayoría de los inmigrantes residen en pisos de alquiler de baja renta, en donde los arrendadores no confían en que tengan los ingresos suficientes para poder alquilar, o no quieren alquilar a un inmigrante. Al ser viviendas de bajo precio, las condiciones de las mismas suelen ser muy precarias y en algún caso hemos detectado abusos en realquileres.

El desconocimiento de la cultura del país dificulta las relaciones de todo tipo. En la estructura social (colegios, comedores, trabajos), no están contemplado aspectos culturales propios de los inmigrantes, haciendo que en ocasiones choquen cuestiones como no comer cerdo, el ramadán u otras

formas de entender la familia.

V. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN DESDE MÁLAGA ACOGE

Esta asociación, de carácter provincial, está compuesta por voluntarios. Uno de los principios que se buscan es la igualdad en la diferencia, es decir, respetando los valores culturales del país de origen, ayudar al normal desenvolvimiento de los inmigrantes en aquellas necesidades que no cubren otros servicios existentes por la especificidad de la necesidad o porque no existen.

En la asociación están asalariados dos trabajadores sociales y colaboran 5 trabajadores voluntarios más. Uno de los coordinadores de los programas es un trabajador social y los otros dos están llevando diversos programas.

En este campo uno de los profesionales que compone el equipo es el abogado, en todo el tema relativo a permisos de estancia principalmente. Buena parte de los programas están coordinados y ejecutados por voluntarios.

Dentro de los servicios podemos

Documentos de Trabajo Social

destacar:

LOS CENTROS DE ACOGIDA

Los Centros de Acogida son, como puerta de entrada a los servicios de la Asociación, el primer ámbito donde se aplican las atenciones a los inmigrantes. Existen tres en Málaga, Fuengirola y Torre del Mar. Habiendo en los tres casos, dentro de los equipos, trabajadores sociales.

Las funciones que desarrollan son: estudio y valoración de las demandas individuales o familiares presentadas, realización de un diagnóstico, y por último, se intenta evaluar la intervención realizada.

En un principio, estudia y valora a nivel global por lo que puede quedar en una información simple, o en una demanda de ayuda a un servicio fuera de la asociación como a los Servicios Sociales Comunitarios, etc. También puede ser necesario derivar a otros servicios de la asociación como el Departamento Jurídico, el de Formación, etc. o bien, puede seguir el proceso de intervención, con la programación, ejecución y evaluación correspondiente.

PRISIÓN PROVINCIAL

En el Centro Penitenciario de Málaga se viene realizando una labor de ayuda hacia aquellas personas de origen extranjero, que por motivos diversos están privadas de libertad. Este es un programa llevado íntegramente por voluntarios.

Este trabajo persigue primordialmente, los siguientes objetivos: visitar a los internos, procurar un encuentro personal con ellos, conocer sus problemas, y tratar de darles solución. Intentando aminorar las diferencias existentes entre los españoles y los extranjeros al estar lejos de su entorno.

SERVICIO DE ATENCIÓN DE INMIGRANTES INGRESADOS EN HOSPITALES.

Este servicio comenzó a funcionar en junio de 1992. Se vio la conveniencia de atender preferentemente a los enfermos ingresados en hospitales. Hasta entonces se venían atendiendo por llamadas a los Asistentes Sociales de los centros. La Junta Directiva aprobó esta nueva iniciativa, y la encargó a un grupo de voluntarios, con un responsable al frente.

El cometido de este servicio consiste en visitar a todos los enfermos extranjeros y tomar nota de sus necesidades de todo tipo: regularización de sus papeles de residencia, necesidad de un abogado, si el enfermo quiere ponerse en contacto por teléfono con su familia, necesidad de ropa, alojamiento, etc.

Este servicio está atendido por voluntariado exclusivamente.

CENTRO DE DETENCIÓN DE EXTRANJEROS

El Centro de Detención de Extranjeros es donde se interna a aquellos que van a ser expulsados mientras se cumplimentan los trámites necesarios para ello.

En dicho centro, desde su creación, hemos intentado mejorar las condiciones de la estancia de los internos. Para ello hemos intentado ser el nexo de unión del interno con el exterior.

CLASES DE ESPAÑOL

Una completa integración del inmigrante en la sociedad, es uno de los objetivos primordiales propuestos por la Asociación "Má-

laga Acoge". En este sentido, consideramos que la formación es un elemento integrador indispensable.

Por ello, hemos organizado por una parte, clases de español, ya que el dominio de la lengua, tanto oral como escrita, es fundamental para alcanzar un nivel de eficacia comunicativa y es lo que permitirá el normal desarrollo y evolución dentro de la sociedad en la que quieren integrarse.

Las clases están dadas por personal voluntario cualificado dándose por las tardes, cuando los trabajos se terminan, durante toda la semana.

Se mantienen también clases de apoyo a niños escolarizados.

CURSO DE COCINA Y COSTURA

Nuestro proyecto de impartir clases de cocina y de costura, surgió como respuesta a las necesidades y demandas presentadas por un considerable número de jóvenes inmigrantes, a quienes les interesaba mucho aprender la cocina española; a unas, porque les resulta más fácil colocarse como empleadas de hogar, ya que es imprescindible

Documentos de Trabajo Social

Este programa, responde a las plazas de alojamiento ofertadas por el INSERSO a través del convenio firmado entre dicho organismo estatal y la Comisión Católica de ayuda al Refugiado de Madrid. Pretende, no sólo dar alojamiento y comida, sino además, realizar un trabajo de formación y promoción, a nivel laboral, social, cultural, facilitando así, la inserción en el país de acogida.

PROGRAMA DE VIVIENDA

A través de unos servicios de

apoyo al mantenimiento de la vivienda, adquisición de la misma y actividades formativas se pretende facilitar que los inmigrantes puedan poseer una vivienda en unas condiciones mínimas.

CENTRO CULTURAL

En este programa se realizan actividades culturales y de animación en aspectos formativos y de fomentar las relaciones entre los inmigrantes. Se potencia la participación en la organización del mismo de los inmigrantes.

1. Art. 12 Ley Orgánica 7/85.
2. Art. 13.2 Ley Orgánica 7/85.
3. Art. 15.1 Ley Orgánica 7/85.
4. Art. 18.1.a) Ley Orgánica 7/85. Esto en la práctica supone que no se conceden permisos de trabajo iniciales por el proceso normal en sectores donde existen personas como demandantes de empleo en las oficinas del INEM.
5. Art. 23. Aún estableciendo esta preferencia para la concesión de estos permisos, se sigue teniendo en cuenta la situación nacional de empleo.
6. Art. 26.1 de la Ley Orgánica 7/85 en el punto segundo de este mismo artículo viene establecido que en ciertos supuestos de expulsión se podrá internar a los sancionados en centros sin carácter penitenciario por un período máximo de 40 días. A esto se debe la creación del Centro de Detención de Málaga, conocido como "Capuchinos".
7. En la actualidad la Dirección General de Migraciones ha sido transferida al Ministerio de Asuntos Sociales.

8. Resolución del 7 de junio de 1991 publicada en B.O.E. del 8 de junio. Este período duró 6 meses, de junio a diciembre de este año. Una resolución de supresión de visados del 15 de mayo de este año con Marruecos, Túnez y Argelia junto con este proceso, marcó el comienzo del fenómeno de las pateras, que desaparecería, en su mayor medida en el verano de 1992.

De los inmigrantes que consiguieron el permiso a través de este proceso, algunos volvieron a encontrarse indocumentados al no haber trabajado el tiempo suficiente con seguridad social, o no haber pagado el régimen de autónomos en la mayor parte del período... Todo esto a pesar de que para estos trabajadores se aprobaron unas normas de renovación más blandas. (Datos al 14-2-94 del Ministerio de Trabajo).

9. El Real Decreto 766/92 publicado en BOE del 30-06-92. Esta norma establece unas condiciones muy favorables para la concesión de permisos a los ciudadanos comunitarios, y a los no comunitarios casados con un miembro de la comunidad. En esta norma se incluye a los familiares de español o española. Para los familiares no se suprime el visado, lo cual constituye uno de los principales problemas para su regularización.

10. Al igual que en 1993, no es previsible que se cubran las plazas por falta de ofertas de trabajo de los empresarios, ya que las condiciones puestas a los empresarios y la larga espera administrativa, lo hacen poco viable.

11. Mientras a los demás inmigrantes se les piden 10 años de estancia legal para poder adquirir la nacionalidad, a los que tienen un trato preferente se les pide 2 años.

12. Esta clasificación es demasiado general. Meter juntos a albanos y polacos o a cubanos y argentinos e intentar dar líneas de problemas comunes sólo sirve para dar una idea muy general y que en muchos casos puede no ser cierta.

La situación del inmigrante habría que verla casi desde cada nacionalidad, las generalizaciones no son válidas. Por ello, a partir de estas líneas, nos referiremos a la descripción del colectivo más numeroso; el marroquí.

13. Durante los primeros años se conceden permisos tipo B con una duración anual, en caso de trabajo por cuenta ajena y hasta el quinto permiso no se concede uno de tipo B por cinco años y sin limitaciones de sector.

En el caso de trabajadores por cuenta propia se concederán dos permisos por un año de tipo D y en el caso del cumplimiento de las obligaciones fiscales y de la seguridad social se concederá un permiso tipo E por 5 años.

**TRABAJO SOCIAL EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS.
TRABAJO CON FAMILIAS.
COORDINACION CON ASOCIACIONES DEL VOLUNTARIADO
SOCIAL.**

Estrella García Burgos. Diplomada en Trabajo Social.
Rafaela Peralta Cano. Diplomada en Trabajo Social.
María Saez Bernardos. Diplomada en Trabajo Social

MARCO LEGAL:

El campo de intervención del Trabajo Social Penitenciario está definido en el siguiente marco legal:

1. Constitución Española. Art. 25.2

2. Ley Orgánica General Penitenciaria 1/79 de 26 de Septiembre:

- Título III: Del Tratamiento.
- Título IV: De la asistencia postpenitenciaria.

3. Reglamento Penitenciario. Real Decreto 1201/81 de 8 de Mayo:

- Título IV: Del Tratamiento
- Título VII: De Asistencia Social Penitenciaria
- Título VIII: Órganos Peniten-

ciarios colegiados y unipersonales.

4. Real Decreto 1415/83 de 30 de Mayo, en el que se regula la Comisión de Asistencia Social Penitenciaria, se señala sus competencias y especifica la composición de sus órganos.

5. Reales Decretos 2141/83 de 22 de Julio y 1449/85 de 1 de Agosto que modificaron el Real Decreto 1415/83.

6. Real Decreto 1449/85 de 1 de Agosto por el que se modifica la estructura orgánica del Ministerio de Justicia.

7. Orden del Ministerio de Justicia de 20 de Febrero de 1986 que desarrolla la estructura del mismo,

crea el Servicio de Asistencia Social Penitenciaria y señala sus funciones y estructuras.

8. Real Decreto 10/91 de 11 de Enero, que asigna a la Subdirección General de Asistencia Social las funciones de planificación, organización y dirección de los servicios de Asistencia Social Penitenciaria.

MARCO ORGANIZATIVO:

Del análisis del marco legal se desprende que el Trabajo Social Penitenciario se inscribe en un doble nivel organizativo:

A. Régimen General Penitenciario: Adscripción a los Equipos de Observación y Tratamiento.

B. Régimen específico de la Asistencia Social: Comisión de Asistencia Social Penitenciaria.

INTRODUCCIÓN. LA ASISTENCIA SOCIAL PENITENCIARIA. ANTECEDENTES. FUNCIONES.

El pensamiento de proteger a los que por cualquier motivo se encuentran en la prisión y a los que salen de la misma, y al igual que a las familias de tales personas, es muy antiguo, pudiéndose decir que

es más antiguo que la prisión misma.

A esta labor de protección de internos y de sus familias se la conoce con el nombre de Patronato, término técnico que expresa que el Estado y la sociedad no abandonan a los condenados, sino que los patrocina para reconciliarlos con la sociedad y para ayudarles en su reintegración con la misma.

Podemos decir que las primeras instituciones de protección a los presos surgen en la Iglesia, que ya en el Concilio de Nicea, celebrado en el año 235, creó los "procuradores pauperum", sacerdotes y seglares que tenían por misión visitar a los presos, socorrerles espiritualmente y proporcionarles vestidos y alimentos. Ha de tenerse en cuenta que en aquella época la manutención y el vestido de los presos corría a cargo de los mismos.

En el siglo XIII aparecen en Italia cofradías religiosas dedicadas al socorro material y espiritual de los encarcelados; y en Francia se fundó la cofradía de la Misericordia, a imitación de la cual se crean otras, entre ellas en España, a lo largo del siglo XVI, las Instituciones de Patronato.

Documentos de Trabajo Social

El Patronato en sus orígenes, tiene un marcado carácter caritativo, benéfico, con la finalidad única de asistir materialmente a los internos y eliminar los efectos nocivos de la prisión. Es preciso llegar a finales del siglo XVIII para encontrar indicios de asistencia postpenitenciaria y para lograr la creación de verdaderas instituciones de patronato.

En las Instituciones de Patronato se parte de que la asistencia a internos y a sus familiares es una continuación del tratamiento penitenciario. Posee, no sólo, la finalidad de favorecer la reincorporación social del liberado, sino también una finalidad colectiva, beneficiosa y utilitaria, en cuanto contribuye a preservar a la comunidad de los males de la reincidencia.

Este carácter benéfico ha desaparecido con la creación en 1979 de las Comisiones de Asistencia Social Penitenciaria y se ha pasado de 18 Asistentes Sociales a más de 500 Trabajadores Sociales en la actualidad, con lo que queda clara la profesionalización del trabajo y el abandono del carácter estrictamente humanitario de sus inicios, aunque esta antigua concepción sigue pesando sobre los Trabajadores Sociales que luchamos para desterrar esta idea, ya que hemos accedido a nuestro puesto de trabajo mediante una oposición con

la que se nos exigió Diplomatura en Trabajo Social, y, por tanto, nuestras responsabilidades han de ser acordes a nuestra profesión.

Según el art. 301 del Reglamento Penitenciario, los Asistentes Sociales realizarán las tareas siguientes:

- a) Entrevistarse con los internos observados o tratados, con sus familiares y en general con las personas que los conozcan trasladándose si es necesario al domicilio de los mismos, recogiendo por todos los medios a su alcance la mayor información periférica posible acerca de aquellos.
- b) Escribir solicitando datos sobre los internos a familiares o personas de la localidad donde hayan vivido, Centros o Empresas donde hayan permanecido o trabajado, y en general, a quienes puedan proporcionar información para el estudio de su personalidad.
- c) Escribir el informe propio de su especialidad y aportarlo a las reuniones del Equipo, así como cuando se les solicite por la Dirección del Establecimiento.
- d) Asistir como vocales a las reuniones de los Equipos de Observación y de Tratamiento, participando en sus acuerdos y actuaciones.

e) Colaborar en la ejecución de los métodos de tratamiento, en especial por medio de métodos sociales.

f) Gestionar a los internos del Establecimiento la ayuda que precisen en asuntos propios o referentes a su familia.

g) Recoger la documentación de la información obtenida en el desempeño de su función, archivándola y custodiándola en su departamento.

h) Mantener las relaciones profesionales adecuadas con los demás Asistentes Sociales que trabajan en Instituciones Penitenciarias y sobre todo con la Comisión de Asistencia Social.

i) Cumplir cuantas tareas se les encomienden por el Director o el Subdirector Jefe de Equipo dentro del campo estrictamente profesional.

Teniendo en cuenta que el Reglamento Penitenciario lo que especifica son "tareas", a continuación exponemos las funciones, en general, que consideramos propias del Trabajador Social:

- Estudio y observación de la situación socio-familiar del interno para posterior realización de informes propios de nuestra especiali-

dad.

- Información, orientación y asesoramiento a internos y familiares de los recursos sociales existentes, tanto a nivel penitenciario como extrapenitenciario.

- Participación en los distintos programas existentes en el Centro Penitenciario a nivel interdisciplinar.

- La proyección exterior de la Asistencia Social Penitenciaria en coordinación con los Servicios Sociales públicos o privados.

- Investigación social sobre el Trabajo Social y su eficacia.

TRATAMIENTO PENITENCIARIO.

Según el artículo 237 de R.P. el tratamiento penitenciario consiste en el conjunto de actividades directamente dirigidas a la consecución de la reeducación y reinserción social de los penados. El tratamiento se inspira en los siguientes principios:

a) Está basado en el estudio científico de la constitución, el temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así

Documentos de Trabajo Social

como de su sistema dinámico-motivacional y el aspecto evolutivo de su personalidad conducente a un enjuiciamiento global de la misma, que se recogerá en el protocolo del interno.

- b) Guardará relación directa con un diagnóstico de personalidad criminal y con un juicio pronóstico inicial.
- c) Será individualizado.
- d) En general, será complejo.
- e) Será programado, fijándose el plan que deberá seguirse en su ejecución, distribuyendo los quehaceres integrantes del mismo entre los diversos especialistas y educadores.
- f) Será de carácter continuo y dinámico, dependiente de las incidencias en la evolución de la personalidad del interno durante el cumplimiento de la condena.

Para la individualización del tratamiento, tras la observación de cada penado, se realizará su clasificación destinándole al establecimiento más adecuado al tratamiento que se le haya señalado.

Esta clasificación debe tomar en cuenta, no sólo la personalidad y el historial individual, familiar, social, y delictivo del interno, sino también

la duración de la pena y medidas de seguridad en su caso, el medio a que probablemente retornará y los recursos, facilidades y dificultades existentes en cada caso.

La observación de los preventivos se limitará a recoger la mayor información posible sobre cada uno de ellos a través de datos documentales y de entrevistas y mediante la observación directa de su comportamiento.

Una vez recaída sentencia condenatoria, se completará la información anterior con un estudio científico de la personalidad del observado, formulando en base a dicho estudio e informaciones una determinación del tipo criminológico, un diagnóstico de capacidad criminal y de adaptabilidad social, y la propuesta razonada de grado de tratamiento y destino al tipo de Establecimiento que corresponda.

La evolución en el tratamiento determinará una nueva clasificación del interno (progresión o regresión en el tratamiento).

Concluido el tratamiento o próxima la libertad del interno, se emitirá un informe pronóstico final, en el que se manifestarán los resultados conseguidos por el tratamiento y un juicio de probabilidad sobre el comportamiento futuro del sujeto en libertad, que,

en su caso, se tendrá en cuenta en el expediente para la concesión de la libertad condicional.

TRABAJO SOCIAL PENITENCIARIO.

Los Trabajadores Sociales Penitenciarios formamos parte del Equipo de Observación y Tratamiento de los Centros, integrados en el mismo como miembros activos con voz y voto, emitiendo los informes propios de nuestra especialidad a efectos de clasificación en un grado de tratamiento (progresión o regresión en el mismo), así como de permisos, traslados a otros Centros Penitenciarios y libertad condicional.

La intervención del Trabajador Social se sitúa inicialmente en la entrevista que se realiza durante las 24 horas siguientes al ingreso del interno (art. 29 R.P.), cuyos objetivos son:

- 1) Conocer al interno y facilitar su inmediata clasificación para destino a uno de los módulos o dependencias del Centro.
- 2) Orientar al nuevo ingreso sobre el medio en el que se va a desenvolver su vida, facilitándole las pautas de funcionamiento o de la

Institución.

3) Conectar e informar a la familia del recién ingresado, teniendo en cuenta sus peculiaridades, iniciando la tarea que permita mantener la cohesión familiar e ir subsanando las dificultades que la reclusión ha originado en la familia y en su entorno social.

Actualmente en el Centro Penitenciario de Alhaurín de la Torre el número de Trabajadores Sociales es de nueve. Las funciones que venimos desempeñando se encuadran dentro de dos grupos: Las que derivan de nuestra integración en el Equipo de Observación y Tratamiento de la prisión, y aquellas propias de la atención directa al interno. Esta atención genera múltiples gestiones, tanto dentro de la prisión como aquellas que se realizan a través de otros organismos, etc. ajenos a la prisión, pero directa o indirectamente relacionados con ella. A continuación destacamos aquellas gestiones que realizamos con más asiduidad:

A) Relacionadas con la atención directa al interno:

- Información respecto a temas de régimen interior, de tratamiento (comunicaciones, permisos, revisiones de grado, etc) así como de los

Documentos de Trabajo Social

profesionales o servicios a quien pueden dirigirse y los cauces para llegar hasta ellos.

- Llamadas telefónicas a familiares.

- Llamadas a juzgados, tribunales y Audiencia Provincial para información de abogados de oficio, localización de documentación, etc.

- Tramitación de transferencias bancarias.

- Localización de enseres personales del interno que quedaron retenidos o depositados en Comisarías, pensiones... siempre que no cuenten con familiares o amigos que puedan realizar gestiones.

- Información sobre el tratamiento a drogodependientes en prisión.

- Problemática sobre la familia del interno (información recursos sociales extrapenitenciarios, "salario social", reconocimiento de hijos, etc) por la problemática surgida madre en prisión-hijos internados.

- Iniciación en la tramitación del Documento Nacional de Identidad.

B) Relacionadas con nuestra integración dentro del Equipo de Observación y Tratamiento:

-Elaboración de informes sociales, previa entrevista al interno, para

aportar a la Junta de Observación y Tratamiento, a efectos de clasificación de grado, traslados a otros centros penitenciarios por vinculación familiar, permisos, etc. o cuando la Dirección lo solicita.

- Entrevista con familiares a efectos de permisos de salida, clasificación o revisión de grado, etc.

- Participación en los diferentes programas del centro: Programa de jóvenes, mujeres, G.A.D. (Grupo de Atención al Drogodependiente), etc.

- Emisión de informes sobre hospitalización, fallecimiento de algún familiar del interno, solicitados por la Dirección a efectos de permiso de salida extraordinario.

- Elaboración de estadísticas trimestrales.

- Información a familias.

TRABAJO CON FAMILIAS. COORDINACION CON ASOCIACIONES DEL VOLUNTARIADO SOCIAL.

El Trabajo Social con familias en la prisión prácticamente es nulo. Las dificultades estructurales del Centro (carencia de despachos en el exterior y la ubicación física del mismo) suponen una dificultad

añadida en un esquema de trabajo donde prima la atención primaria al interno, en detrimento del Trabajo Social de campo. Así, en la práctica, el conocimiento que tenemos de las familias se reduce a contactos telefónicos, en unos casos, y a entrevistas en el centro solicitadas por las mismas, en otros, así como a contactos puntuales con los Servicios Sociales Comunitarios.

Con respecto a la relación con Asociaciones del Voluntariado Social, hay que decir que no se puede hablar de una coordinación como tal. Sí se puede hablar de contactos con determinadas entida-

des o determinadas personas que realizan una función de apoyo en materia de atención urgente y gestión externa de asuntos relacionados con internos, fundamentalmente extranjeros.

En un plano más general existen colaboraciones con entidades como Proyecto Hombre, Arit y otros centros de desintoxicación donde asisten internos en tercer grado o art. 57 de R.P., pero estos contactos tienen que ser entendidos en el marco del Equipo de Observación y Tratamiento y no corre a cargo directamente de los Trabajadores Sociales del Centro.

LA TERCERA EDAD EN EL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MÁLAGA.

Pilar Herrero Murciano. Diplomada en Trabajo Social.
Jefa de la Sección de Tercera Edad. Excmo. Ayuntamiento de Málaga.

Las actividades del Excmo. Ayuntamiento de Málaga en torno a la Tercera Edad están centradas mayoritariamente dentro del Área de Bienestar Social. Fuera de este ámbito, cabe reseñar como muestras más significativas las siguientes actividades:

a) Gimnasia para mayores (dependientes de la Fundación Pública Deportiva Municipal) que se lleva a cabo en los polideportivos municipales y otros locales propiedad igualmente municipal (como el Centro de Participación Ciudadana de Gamarra) y que dependen del Área de Cultura.

b) Bonobuses para jubilados. La Empresa Municipal de Transportes (EMT), pone a disposición de los pensionistas con pensiones más bajas, descuentos significativos en el precio de billetes de autobús.

c) Descuentos en tasas municipales. En otras tasas (como la de basura), el Ayuntamiento ofrece a los pensionistas más desfavorecidos precios más bajos.

Aparte de esto, sólo podemos encontrar pequeñas muestras de forma puntual, como clases de alfabetización de adultos en las que se encuentren personas mayores, pero nada especialmente diseñado para el colectivo.

Dentro del Área de Bienestar Social, y ya en Servicios Sociales, estas actividades se estructuran en los dos grandes grupos en los que la Ley de Servicios Sociales Andaluza los divide: Comunitarios y Especializados. Y siguiendo esta división es como vamos a estudiar el tema objeto del presente trabajo.

I. SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.

Siguiendo la citada Ley, los Servicios Sociales Comunitarios constituyen la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, siendo su finalidad el logro de unas mejores condiciones de vida, mediante una atención integrada y polivalente (Art.7º). Las prestaciones básicas en que se dividen sus actuaciones son las siguientes:

a) **Información y Orientación.** Mediante esta actividad se ofrece a toda la población mayor de 65 años que lo solicite información sobre los derechos que los asisten y los recursos sociales existentes, así como asesoramiento ante problemas sociales y su canalización cuando sea necesario.

Esta actuación se lleva a cabo en todos los Centros de Servicios Sociales repartidos por la ciudad, incluidos los de Acogida (Emergencias y 3ª Edad). Es difícil desglosar del total de los ciudadanos que se han beneficiado de estos Programas, la parte correspondiente a la Tercera Edad. Pero para hacernos una idea del volumen que supone, diremos que, a lo largo del año 1.993, el número de personas que se han beneficiado de estas actuaciones ha sido de 10.764, y los

medios económicos que se han destinado a la prestación de este servicio han sido de 82.902.522 Ptas.

b) **Cooperación Social.** El trabajo realizado en este apartado, en cuanto a lo que respecta a Tercera Edad, podemos subdividirlo a su vez en:

b.1. **Asociacionismo:** mediante este programa se ha perseguido impulsar y potenciar la creación de grupos de apoyo y autoayuda para sujetos con problemáticas comunes, en general, y ancianos en particular (como grupo con multitud de problemas de todo tipo, sanitarios, económicos y sociales).

En este apartado, un total de 14 asociaciones de Tercera Edad se ha beneficiado, dentro de la Convocatoria de Subvenciones del Área de Bienestar Social durante el año 1993, y por un importe total de 3.464.505 Ptas.

b.2. **Actividades de Ocio y Tiempo Libre.** Asimismo dentro de este apartado, se han desarrollado proyectos destinados a satisfacer la necesidad de interrelación de los ancianos, con actividades como excursiones, encuentros de asociaciones, fiestas, talleres culturales y recreativos, etc... en los que han participado un total de 1.000

Documentos de Trabajo Social

personas a lo largo del mismo año.

b.3. Apoyo psico-social. Que consiste en la asistencia profesional a las familias con ancianos, con el objetivo de evitar los conflictos en el núcleo familiar que pueden desembocar en el ingreso del anciano en un centro.

Participando en los dos apartados, es decir, como medio de evitar internamientos, y como grupo aparte, surge la siguiente prestación básica:

c) **Ayuda a Domicilio.** Consiste, fundamentalmente, en desplazar las atenciones y el cuidado a los domicilios de los ancianos que por diversas circunstancias tienen dificultades para el normal desenvolvimiento de su vida. De este modo se consigue, fundamentalmente, la permanencia del anciano dentro de su entorno habitual, evitando desarraigos.

Este servicio consta de multitud de prestaciones diferentes, entre las que destacan: limpieza de los ancianos y del domicilio en general, apoyo psicológico, ayuda para determinadas tareas, etc. Como complemento, dentro del Centro de Acogida de Tercera Edad, funcionan los servicios de reparto diario de comida, lavandería a domicilio, así como reparto de alimentos sin cocinar (paquetes mensuales), y

enferos domésticos en general.

El total de ancianos beneficiados a lo largo de 1.993 fue de 361, lo que supuso un coste económico de 80.229.309 Ptas.

II. SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS

Se trata del segundo grupo en que la Ley andaluza divide los Servicios Sociales. Están dirigidos a diferentes sectores de población que necesitan una atención específica, debido a circunstancias o condiciones que así lo requieran, y dan respuestas a estas necesidades. Para el grupo específico de Tercera Edad, contamos con los Centros Municipales de Tercera Edad, dependientes del Departamento de Servicios Sociales Especializados, y dentro de la ya mencionada Área de Bienestar Social. Pueden diferenciarse en dos grupos:

- a) Centro de Acogida para Emergencias de la Tercera Edad.
- b) Pisos Tutelados.

Por tratarse de los centros dependientes directamente de nuestra Sección, en el presente trabajo nos extenderemos en el estudio de ambos recursos, para qué sirven y en qué consisten. Con qué personal cuentan, requisitos para acceder a ellos, y en definitiva, cuantos detalles creemos que

pueden ser interesantes para aquellas personas (profesionales o no) que se interesen por los temas relacionados con la Tercera Edad en general y con los Servicios Sociales.

CENTRO DE ACOGIDA DE TERCERA EDAD.

Está situado en calle Donoso Cortés, 4, esquina a calle Góngora. Tiene una capacidad de 27 plazas, 18 de inválidos, y 9 de válidos aunque a veces sea necesario ampliar el número de plazas por alguna situación de emergencia.

Se define como un Servicio de la ciudad para la acogida transitoria de aquellos ancianos que por circunstancias sociales han llegado a una situación de grave estado de necesidad, no pudiendo hacer frente por sí mismos a su situación indigente de forma directa.

El Centro ofrece una respuesta de carácter transitorio a las situaciones de emergencia y estados básicos de necesidad en tanto se proceda a la orientación o solución parcial de cada caso. Para ello, a los ancianos acogidos se les proporciona los cuidados que requiere este tipo de población: alimento, higiene, cuidados sanitarios elementales y atención social.

Podemos afirmar que lo que diferencia nuestro Centro de una Residencia convencional de ancianos es precisamente el carácter de temporalidad de la estancia en ella. Al ser un centro para emergencias, urge encontrar una solución de salida para cada caso, a fin de dejar plazas vacantes para nuevos ancianos.

Por otra parte, el Centro funciona como Apoyo al Servicio de Ayuda a Domicilio, puesto que en él se llevan a cabo una serie de labores que por sus especiales características no pueden llevarse a cabo en los domicilios de los atendidos por el servicio, como serían:

- Estancia temporal para aquellos ancianos que precisen una atención especial en determinadas circunstancias, como: convalecencias, obras en el domicilio, etc.
- Elaboración de la comida diaria en determinados casos en los que no es posible hacerlo por los usuarios del S.A.D. y que posteriormente se traslada a cada domicilio.
- Lavado de toda la ropa (personal y del hogar), de otra serie de atendidos por el mencionado Servicio que no disponen en sus hogares de los elementos necesarios para hacerlo por ellos mismos.

Documentos de Trabajo Social

1. Requisitos Básicos de entrada.

- a) Estar debidamente documentado (aunque las excepciones en este punto son frecuentes).
- b) Tener más de 60 años.
- c) Encontrarse en grave estado de necesidad.
- d) No presentar enfermedad aguda o crónica que requiera cuidados hospitalarios.
- e) No presentar enfermedades transmisibles, en fase de contagiosidad.

2. Servicios que se prestan en el Centro.

En el Centro de Acogida se prestan los siguientes Servicios:

- a) Servicio de Información Social y Acogida, cuyo cometido es la valoración, la información y el asesoramiento acerca de la situación social y personal a los recién ingresados.
- b) Servicio de Alojamiento, que tiene como finalidad facilitar un lugar donde ser atendidos de forma integral a todos los ancianos acogidos. Este servicio incluye la alimentación y la higiene de los mismos, entre otros.

c) Servicio de Control Sanitario, que consiste en la atención especializada que se presta a los usuarios del Centro, por parte de los técnicos sanitarios pertenecientes al mismo.

3. Precio público.

Como contraprestación económica a los servicios que se prestan en el centro, se estará a lo dispuesto por el Excmo. Ayuntamiento Pleno en sesión de 26 de abril de 1.991 en su "Normativa reguladora del precio público sobre la prestación del servicio de asistencia y estancia en el Centro de Acogida de 3ª Edad y Pisos Tutelados dependientes del Excmo. Ayuntamiento de Málaga."

Estas normas, en resumen, consisten en el pago por parte de cada usuario, de tres cuartas partes de su pensión, de forma similar al resto de las normas que rigen en los diferentes centros residenciales de tercera edad.

4. Personal necesario y funciones.

En el presente recuento, se incluirá todo el personal que trabaja en el Centro de Acogida, teniendo en cuenta que no sólo se atiende en el mismo a los ancianos residentes, sino que el centro sirve también de sede a la Sección de Tercera Edad del Área de Bienes-

tar Social. En este sentido, tenemos:

- 1 Jefe de Sección (al frente de toda la Sección de Tercera Edad).
- 1 Auxiliar Administrativo (igualmente para toda la Sección).
- 1 Asistente Social (que lleva a cabo el trabajo del Servicio de Orientación Social y Acogida).
- 1 Jefe de Negociado (que coordina las tareas del Centro de Acogida y del Servicio de Apoyo a la Ayuda a Domicilio).
- 1 Médico (para el Servicio de Control Sanitario del Centro y de la Sección en general).
- 2 A.T.S. igualmente para toda la Sección
- Un nº variable de:
 - Auxiliares de Hogar (que cuidan a los ancianos residentes en el Centro).
 - Cocineros (cocinan no sólo para el Centro, sino también para el Servicio de Apoyo a la Ayuda a Domicilio).
 - Ayudantes de Cocina (que complementan a los anteriores).
 - Conductores para llevar la comida a domicilio.

5. Resumen de la memoria de 1.993.

A título informativo, daremos algunos datos de la memoria del

año pasado, a fin de poder completar una idea aproximada sobre nuestras actividades:

a) Como Centro de Acogida:

- Nº de ancianos acogidos durante el año: 75.
- Período medio de estancia: 4 meses, 21 días.
- Edad Media de los acogidos: 78 años.

Problemática más común: Deterioro Físico-Psíquico, que impide a los ancianos seguir viviendo en su domicilio de forma habitual. De esta forma, podemos observar que los problemas sanitarios y sociales van frecuentemente entrelazados de forma estrecha, siendo imposible desligarlos claramente.

b) Como apoyo al S.A.D.:

- Media de comidas diarias servidas a domicilio: 40
- Media de usuarios a los que se les lava la ropa: 60

PISOS TUTELADOS

Los pisos tutelados se conciben como un alojamiento para personas mayores de 60 años que disfrutan

Documentos de Trabajo Social

de un aceptable grado de independencia personal, y que cuentan con la asistencia técnica del personal de la Sección de la Tercera Edad del Área de Bienestar Social del Excmo. Ayuntamiento de Málaga.

Podemos considerarlos como recurso complementario a la Ayuda a Domicilio. Así como para este último servicio se requiere que el usuario tenga algún déficit en su autonomía personal, pero que tenga vivienda propia (soporte material para poder prestar el servicio), el Piso tutelado es para el caso contrario: se requiere autonomía, y el denominador común de los posibles residentes es la falta de una vivienda o el mal estado de la existente.

En dichas viviendas se ofrece a los ancianos una forma de vida en común que ofrece indudables ventajas: no desintegran, combaten la soledad eficazmente y de forma indirecta potencian el poder adquisitivo de los tutelados, al compartir una serie de gastos que resultarían mucho más gravosos para sus economías individuales.

En la actualidad contamos con 3 pisos: dos de ellos situados en calle Pinosol, nº 34, bajo A y 1º A (con una capacidad de 5 y 7 plazas, respectivamente, en pleno funcionamiento desde 1.989 y otro en calle Arlanza, nº 4, 1ºA (Bda. La Palma), éste último con capacidad de 6

plazas, en fase de adecuación.

Servicios que se prestan:

En los pisos Tutelados se prestan los mismos Servicios que en el Centro de Acogida, con la única diferencia sensible en que el tipo de cuidados no es tan completo. Al tratarse de personas válidas, se trata de potenciar esta autonomía, con lo que la ayuda que se les presta en este sentido, es menor que en el Centro, y varía según los casos.

A cada piso se envía diariamente la comida principal previamente cocinada en el Centro de Acogida de 3ª Edad. De esta forma, al consumir al menos una comida al día equilibrada y con los nutrientes suficientes se evitan sesgos no deseados en la alimentación.

Por otra parte, se envían mensualmente paquetes con los productos más usuales que se utilizan en el piso, y entre los usuarios y de forma comunitaria se hace frente a la adquisición del resto.

Personal necesario y funciones:

En el momento actual (pues dependerá siempre del nº de pisos), contamos con dos Auxiliares de Hogar para este programa, una hace de Coordinadora y es la encargada de supervisar el cuidado

que se ha de prestar a cada caso, así como servir de enlace entre la Sección de Tercera Edad, y los Pisos Tutelados.

Además de estas funciones, la Coordinadora será la encargada de fomentar y presidir las reuniones entre los residentes, que elaborarán entre todos las normas de funcionamiento interno que habrán de regir la vida en los pisos.

Ordenanza del precio público:

En el Apartado sobre Pisos Tutelados, la Ordenanza sobre el Precio Público establece el pago por parte de cada usuario del 50% del importe total de sus ingresos como contraprestación económica a los gastos de los diferentes servicios. Asimismo, se establece el pago por parte del Ayuntamiento, de una cantidad igual al 50% de la pensión mínima asistencial a aquellos usuarios que no cuenten con ningún tipo de ingresos, mientras se les gestiona una pensión.

NUEVAS NECESIDADES. NUEVAS FORMAS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL.

Juan Alzugaray García. Diplomado en Trabajo Social.
GRYSS. Gabinete Psico-Social.

Si aún hoy día resulta difícil difundir con éxito el concepto de Trabajo Social cuando, con honrosas excepciones, no ha sido posible superar la imagen histórica de la "visitadora social" de la beneficencia y, en el mejor de los casos, de la "asistente social" de las prestaciones económicas es, sin duda alguna, por falta de interés político.

Continúan relacionándonos con la marginación a pesar de ser indiscutible que nuestra dinámica sociedad por las transformaciones y constantes evoluciones que experimenta, demanda la intervención de trabajadores sociales en toda actuación que se precie **en, para y con** la comunidad; ya que por nuestra formación académica, método científico y uso y desarrollo de técnicas e instrumentos específicos nos conforman como los profesionales más capacitados para intervenir como dinamizadores de

la población, como analistas y programadores de intervenciones sociales, como agentes sociales, como investigadores de la realidad social, y, entre otras muchas más, como gerentes de servicios. Sin embargo nos han relegado a la función de administrativos sociales para desconcierto general de la población, permitiendo de esta manera que usurpen nuestras funciones otros colectivos profesionales que se consideran y los consideran, más capacitados, generando más confusión en la por sí difícil comprensión de la entelequia del Estado del Bienestar Social.

En ningún caso los trabajadores sociales de las administraciones públicas, a la fuerza burocratizados, carentes del reconocimiento profesional que se merecen, de los estímulos y apoyos necesarios, del tiempo, los medios técnicos y los recursos económicos y humanos

indispensables para una adecuada intervención profesional pueden garantizar la resolución de los problemas que les son planteados por la excesiva población que atienden, por mucho Centro de Servicios Sociales estético, funcional y de diseño con que contarán. Tampoco lo harán aquellos que forman parte de plantillas en las que prima más la notoriedad de las actuaciones que los fines en sí, paradójicamente, por tratarse de una intervención puramente benéfica-asistencialista y para hacer asistencialismo, no nos engañemos, no se necesitan **profesionales de lo social**, sino gente de buena voluntad que amen al prójimo incluso si presentan sus proyectos a las convocatorias públicas. Este hecho ha provocado una solapada privatización de los Servicios Sociales públicos, en parte porque el colectivo profesional lo ha permitido, colaborando de esta manera en el desprestigio de la figura del trabajador social como profesional. Aunque, claro está, habría que matizarlo.

Que desde la noche de los tiempos el hombre se ha unido en grupos para obtener una serie de beneficios individuales que han repercutido en la comunidad es algo innegable; lo mismo que determinados hombres lo han hecho para obtener una serie de

beneficios individuales a expensas de los de la comunidad. Los fines de los primeros son considerados loables, mientras que los de los segundos inmorales. Inmoral y poco ético, diría yo, el trabajo en asociaciones de profesionales voluntarios.

No cabe duda alguna que la contratación de servicios resulta ser el modelo más idóneo ante la situación política y laboral en que se encuentra este país. Cada vez es más palpable esta tendente inclinación allí donde por cuestiones de diversa índole no se obtienen beneficios económicos, y los Servicios Sociales no podían ser menos por la concepción, un tanto mezquina, de gasto inútil.

Pero la solución para encontrar una salida laboral no está en la proliferación de trabajadores sociales voluntarios en organizaciones privadas sin fin de lucro, ni aún menos que éstos las constituyan para obtener beneficios individuales de tipo económico. Bien está que los individuos se unan formando asociaciones, en cierta manera móvil principal de la democracia, y que para alcanzar sus fines cuenten con personal profesional, pero no que lo hagan los profesionales para introducirse en el mercado con mayores ventajas y competir en mejores condiciones porque, aparte de ser una de las asignaturas

Documentos de Trabajo Social

pendientes de los Colegios de Trabajo Social, es la primordial causa por la que la clase política no muestre interés por lo social.

Debido a esta constante falta de interés mostrado por aquellos que ostentan cargos públicos, los que les asesoran y a los que les consultan, en los últimos años han ido apareciendo Agencias, Gabinetes, Empresas e incluso trabajadores sociales autónomos que, defendiendo la concepción universalista de los Servicios Sociales, ofertan sus servicios a individuos, grupos y comunidades con objeto de dar respuesta a las demandas no resueltas o excluidas de la actual Política Social. Esta tendencia se acentúa debido a la inoperancia de las administraciones por resolver efectiva, eficiente y eficazmente las demandas sociales y la insatisfacción de los ciudadanos por la lentitud o falta de respuesta a las necesidades que plantean.

Sólo desde la actuación profesional autónoma es posible corregir los profundos y graves errores que se han cometido y se cometen. El uso y desarrollo de técnicas instrumentales operativas garantizan la eficacia y calidad del trabajo profesional, pero los resultados obtenidos dependerán no sólo de la aplicación de conocimientos técnicos, sino de la estructuración de los procesos encaminados a la consecución

de los objetivos elaborados conjuntamente con los usuarios, posibilitando esta intervención conjunta que las actuaciones se efectúen coordinada y programadamente además, de manera satisfactoria. Algo impensable en estos momentos en el sector público por desconocimiento y en el privado subvencionado, por lo que representa.

Los destinatarios de estos servicios se pueden dividir en dos grandes grupos: individuales y colectivos.

Los individuales se caracterizan porque tan sólo demandan actuaciones esporádicas bien porque su respuesta no puede provenir de los estamentos habituales, bien por considerar que puede agilizarse o recibir un tratamiento más personalizado y humano. Entre los usuarios más frecuentes se encuentran familias con conflictos de convivencia, ruptura (separación o divorcio), conductas disociales y drogadicción; aquellas que precisan informes valorativos o de seguimientos para alcanzar distintos objetivos y, en general, los que no poseen información sobre la existencia de recursos y prestaciones, tanto públicos como privados, a los que pueden tener acceso.

También incluiremos en este grupo a diversos profesionales que

recurren a nuestros servicios de forma complementaria. Graduados sociales en litigios por despidos, para la gestión de recursos para trabajadores minusválidos o a efectos de la U.V.M.I. Abogados que demandan informes sociales para ellos o periciales en los procedimientos judiciales. Jueces y fiscales que precisan información y asesoramiento en materia social. Psicólogos y pedagogos para determinadas actuaciones de apoyo, seguimiento o aquellas precisas para recabar información de carácter social y/o familiar. Arquitectos en proyectos de rehabilitación o construcción de viviendas adaptadas, etc...

El otro grupo, más heterogéneo y principal demandante de los servicios, se puede desglosar en:

- Las organizaciones privadas, asociaciones sin fin de lucro y entidades privadas de interés público. Encuentran así las soluciones más adecuadas y personales a las necesidades que se les pueden presentar, que abarcan de manera escueta: asesoramiento técnico socio-cultural; formación (tanto del voluntariado como de profesionales y directivos); dinamización de la entidad; elaboración, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos; información y tramitación de subvenciones y ayudas

técnicas o económicas; gerencia de recursos y servicios, investigaciones de campo y experimentales; apoyo organizativo y documental, etc.

Cabe destacar a las asociaciones de Padres de Alumnos por el interés mostrado en profundizar en los condicionantes sociales que repercuten en la educación que sus hijos reciben, así como en la mejora en las relaciones familiares como mecanismo de prevención de determinados desajustes sociales.

Respecto a los sindicatos, a los que aún les queda un largo camino por recorrer, sus escasas e indecisas actuaciones, por lo general han estado encaminadas a dar información a inmigrantes y tramitación de pensiones no contributivas cuando por ejemplo, no han abordado con firmeza la puesta en práctica de programas de dinamización social y cultural, asesoramiento en materia de servicios y recursos sociales y ni tan siquiera se han planteado la reivindicación de políticas sociales no puntuales en las empresas: guarderías y comedores laborales, orientación familiar, organización de actividades formativas y de tiempo libre, gestiones sociales por despido, traslado, maternidad, bajas, jubilación, viudedad, etc.

- Las entidades financieras, compañías de seguro y mutualida-

Documentos de Trabajo Social

des. Conscientes de la frágil situación en las que se encuentran tanto los clientes como sus familias tras determinados lamentables acontecimientos, han incorporado a sus servicios otros de índole social que mejoran su imagen pública y comercial. Las actuaciones de apoyo que se realizan se centran en proporcionar, en un marco de atención individual y familiar, el estudio y la pertinente valoración de la situación, asesoramiento e información en materia de recursos y prestaciones económicas propias y externas, así como la realización de gestiones ante organismos, elaboración de documentos, reconocimientos, certificaciones y programas de prevención, principalmente.

- Las sociedades de economía social y el resto de las sociedades mercantiles. Las primeras porque los servicios sociales que prestan están diseñados bajo la concepción solidaria de la resolución de problemas que sus socios, empleados y familias pueden tener. Los segundos, con la denominada cultura de empresa, por entender que si le corresponde a la empresa la responsabilidad de su propia permanencia debe también corresponderle, en consecuencia, la satisfacción de las necesidades de los individuos que forman parte de ella.

Algunas organizaciones ya han

reconocido que su propia existencia genera problemas y la comunidad de la empresa no puede estar ajena a esta realidad. Asumen la responsabilidad no sólo de la producción, sino también de los problemas sociales del entorno laboral, familiar o social, pues éstos generan un mal funcionamiento de la organización y de sus trabajadores. En las investigaciones realizadas, se observa como los desajustes de los individuos en las empresas aparecen bajo distintas formas: Falta de motivación. Conflictos personales. Deficiencia en las relaciones humanas en el trabajo. Inseguridad laboral. Insatisfacción. Absentismo. Largos períodos de baja por enfermedad. Clima de tensión. Problemas de comunicación. Accidentes de trabajo. Imagen negativa de la empresa.

Por lo general, se organizan las funciones en torno a las siguientes actuaciones: Asesoramiento en Política Social de Empresa a la dirección. Información, al conjunto del personal. Investigación. Asistencia, atendiendo demandas individuales o grupales. Gestión de recursos y prestaciones. Organización de actividades formativas, informativas y de reciclaje profesional. Desarrollo de programas preventivos y rehabilitadores. Selección de personal.

Desde esta nueva forma de

intervención se pueden tratar los problemas con mayor objetividad al no mantener un vínculo directo con quien demanda el servicio y se garantiza en todo momento la seguridad, independencia y confidencialidad que requiere toda atención individual a problemas sociales, pues la participación activa potencia la capacidad operativa y funcional del profesional a la hora de intervenir y la destreza en la adquisición, desarrollo y uso de habilidades sociales por parte del cliente.

Y, para concluir, al igual que

para que asuman como necesario la actuación profesional como técnicos de la Acción Social de los trabajadores sociales en la Administraciones Públicas, en las corporaciones e instituciones privadas de derecho público, en las organizaciones sociales sin fin de lucro, en las entidades financieras y mutuales, en las empresas de economía social y el resto de las sociedades mercantiles, como en el de difundir con éxito el concepto de Trabajo Social, tras estos veinticinco años de organización colegial, aún nos queda, si nos dejan, mucho por hacer.

EL CENTRO DE LA MUJER DE MÁLAGA

ENTREVISTA a Resurrección Gómez, Trabajadora Social del Centro de la Mujer de Málaga y testigo de la evolución de este servicio público que aborda específicamente la problemática de las mujeres.

Pregunta.- ¿Cuándo se creó este servicio para la Mujer en Málaga y con qué objetivos?

Respuesta.- El antecesor de este Servicio fue el Centro Asesor de la Mujer creado en 1.978 (uno de los primeros en España). Es en 1.987 cuando se crea el Centro de la Mujer, una nueva experiencia apoyada por la Excm. Diputación Provincial, la Junta de Andalucía y el Instituto de la Mujer a nivel Nacional (Ministerio de Cultura en aquellos días).

Hasta la creación en 1.989 del Instituto Andaluz de la Mujer, el Centro de la Mujer fue, también, Coordinador de Políticas de Igualdad para nuestra Comunidad Autónoma.

El Centro tiene como objetivo ser un instrumento para hacer efectivo el mandato constitucional

de la igualdad de sexos entre hombres y mujeres.

P.- ¿Con qué Departamentos cuenta actualmente el Centro de la Mujer?

R.- Son los distintos Departamentos y Servicios con los que cuenta el Centro, los que procuran, dentro de sus posibilidades de personal y presupuesto, trabajar para lograr ese objetivo, aunque siendo conscientes que el logro será cada día menos alcanzable si trabajamos no sólo el Centro de la Mujer, como motor de las Políticas de Igualdad, sino todas y cada una de las fuerzas vivas de la sociedad.

Los Departamentos y Servicios con los que cuenta son:

- Información general.
- Asesoramiento jurídico.

- Atención social.
- Atención psicológica.
- Formación y empleo.
- Actividades y participación social.
- Salón de conferencias y actos.
- Biblioteca y documentación.
- Y servicio de Acogida para mujeres que son víctimas de la violencia familiar.

Además, actúa por delegación del Instituto Andaluz de la Mujer, llevando a cabo los programas y campañas que el organismo autónomo elabora anualmente.

Por último, impulsa y coordina las actuaciones de Políticas de Igualdad de Oportunidades en la Provincia de Málaga, a través de los Centros Municipales de Información a la Mujer (CIM). En estos momentos funcionan en 15 municipios.

P.- Pero existiendo unos Servicios Sociales Comunitarios para toda la población, ¿Cree necesario este tipo de Centro sólo para Mujeres?

R.- Creo que tengo varias razones por las que estoy convencida de la necesidad de Centros como éste:

1) Porque la igualdad de sexos no existe en la vida cotidiana, y por tanto se necesitan Políticas y Servicios Específicos y diferencia-

dos para conseguir igualar la desventaja. Es decir, son necesarias las medidas de acción positiva.

2) Porque para las situaciones que se abordan en el Centro es necesario tener unos conocimientos especializados determinados sobre la situación de la mujer, para lograr dar una atención adecuada, y para ello desde una estructura específica es el mejor medio.

3) Porque es necesario que desde los Servicios Especializados como el Centro de la Mujer se investigue para seguir avanzando en el conocimiento de la realidad para la puesta en práctica de Planes de Igualdad, que vayan eliminando la desigualdad social que sigue existiendo entre hombres y mujeres de una sociedad teóricamente y constitucionalmente de Igualdad.

4) Porque aunque ha habido un gran avance en estos últimos años en el desarrollo de servicios, aún hoy éstos siguen siendo muy limitados en infraestructura, equipamiento, personal y programas.

Aún así, un Centro no va a cambiar la realidad existente, es necesario que todas las administraciones del Estado trabajen en favor de la igualdad de sexos con sus programas o planes específicos.

Documentos de Trabajo Social

P.- En concreto el Departamento de Atención Social ¿Qué aspectos atiende?

R.- El Departamento de Atención Social ha pasado por distintas etapas. Al principio se ocupó de asesorar toda demanda social que presentaba la Mujer, entre ellas también las más específicas. Pero, con el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios de los Ayuntamientos, las demandas más generales se abordan desde sus Centros, aplicando sus recursos a satisfacer, dentro de sus posibilidades, esas necesidades.

En la actualidad, y desde hace algunos años, la atención es más especializada: Orientación, asesoramiento y apoyo técnico a la mujer en situaciones de malos tratos físicos y/o psíquicos inferidos, principalmente, por su marido o pareja, ofreciendo, cuando el caso lo requiere, el Servicio de Casas de Acogida para Mujeres Maltratadas.

Otras situaciones son la atención a Mujeres Jóvenes Embarazadas y/o con hijas/os menores, cuyas circunstancias familiares y/o económicas le impidan permanecer en su núcleo familiar, valorando la posibilidad de ingreso en los Centros de Madres Jóvenes.

También se informa a las mujeres que se plantean la Inte-

rrupción Voluntaria del Embarazo, sobre las posibilidades de acceso a los distintos servicios legalmente habilitados para su práctica.

Y, por último, en menor número de atenciones, estarían situaciones como:

- Mujeres que plantean abandonar el ejercicio de la prostitución.
- Mujeres jóvenes con conflicto familiar.
- Abuso sexual a niñas o jóvenes.
- Renuncia de maternidad biológica.
- Mujeres con cargas familiares no compartidas.
- Y otras donde existe un riesgo social por razón de sexo.

El Departamento lleva a cabo también actividades como:

- Captación de recursos.
- Divulgación pública.
- Participación en estudios de investigación.
- Participación en programas específicos.

P.- ¿Qué tipo de demandas se plantean con mayor frecuencia?

R.- El mayor número de demandas se refiere a situaciones de malos tratos de pareja o cónyuge. Cada situación de malos tratos es diferente, y por tanto, la intervención profesional a llevar a cabo depen-

derá, entre otros:

- De la historia familiar y personal de la mujer.
- Características y recursos personales de la mujer.
- Nivel de afectación psíquica.
- La relación y dinámica establecida con el maltratador.
- Cómo y cuando surgen las agresiones.

- Posibles factores desencadenantes
- Características del agresor, que puede pertenecer a cualquier clase social, económica y cultural.

Estas y otras variables y premisas habrá que tener en cuenta para la intervención con mujeres maltratadas.

TRABAJO SOCIAL EN INFANCIA.

Encarnación González Molinillo. Asistente Social.

El Trabajo Social dentro de la atención y protección a la infancia se rige por una petición social en la que se considera fundamental:

1- La globalización de la actuación. Es decir, el apoyo a la familia, que impone realizar unas actuaciones integrales con relación a la infancia tanto preventivamente como de apoyo a un bienestar material y social en todas las áreas que inciden: vivienda, urbanismo, sanidad, educación, trabajo y servicios sociales.

2- La gradualización de la intervención: en los casos en que las medidas generales de apoyo a la familia no sean suficientes (tratamiento psicosocial, becas de guarderías, ayudas económicas familiares, ...) y estas familias se encuentren desestructuradas, es necesario plantearse una gradualización de las intervenciones en aras a la protección de los menores y cuyo último eslabón de la intervención

estaría el internamiento del menor.

Los principales recursos que se aplican a los menores con graves dificultades familiares y sociales son:

- Proporcionarles una familia estable, pudiendo ser su familia externa o a través de un acogimiento familiar fuera de su familia biológica. En algunos casos el acogimiento familiar será temporal (hasta que vuelva con sus padres) y en otros podrá desembocar en una adopción.

- Estancias en pisos u hogares, centros de acogida y residencias; hasta que se encuentre una solución definitiva.

Estos recursos se utilizan en los servicios sociales especializados, o de segundo nivel.

Las tareas básicas que desarrolla el Trabajador Social en el campo

de la infancia dependerá del lugar en donde desarrolle su actividad profesional: entidad pública o privada; administración local, provincial o autonómica; servicios sociales comunitarios o especializados y, en última instancia, de los medios materiales, económicos y humanos con los que cuente.

DENTRO DE UN EQUIPO COMUNITARIO, el Trabajador Social puede realizar las siguientes tareas:

- Detección de los casos de los menores y familias de alto riesgo.
- Coordinación entre las distintas redes sociales: escuela, centro de salud,...
- Colaboración con los servicios de Atención al Menor en la recogida de información. Pudiendo realizar propuestas de intervención.
- Participar en los tratamientos: ayudando al restablecimiento familiar, organizando el acceso familiar a los recursos de la zona, supervisando las reinserciones en el hogar familiar y, colaborar en el seguimiento de las medidas acordadas sobre el menor y su familia.
- A nivel preventivo: colaborando en la campañas de concienciación y sensibilización ciudadana, difun-

diendo información, favoreciendo la formación de profesionales en el tema, y apoyando a grupos de formación para padres.

EN UN CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL, el Trabajador Social:

- Coordinará las relaciones del menor con su familia.
- Contabilizará visitas y salidas del menor con su familia, estudiando la repercusión de estas sobre el menor.
- Recabará información familiar.
- Elevará propuestas al S.A.N. sobre el futuro del menor.
- Colaborará con el Equipo Técnico del centro en el estudio del menor y en la elaboración del plan de intervención.
- Participará en la programación de las actividades del centro.

EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS SERVICIOS DE APOYO A LA EDUCACIÓN se centra en:

- Facilitar información sobre los aspectos relativos al contexto socio-cultural del alumnado.

Documentos de Trabajo Social

- Proporcionar información sobre los recursos existentes y las vías apropiadas para su utilización.
- Colaborar en la detección de indicadores de riesgo que puedan generar inadaptación social y en tareas de prevención.
- Proporcionar información al profesor y tutor sobre aspectos familiares y sociales de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a diferentes causas y condiciones.
- Facilitar la integración social de los alumnos con necesidades educativas especiales en colaboración con tutores y familiares.
- Participar, en coordinación con el psicólogo o pedagogo, en el establecimiento de unas relaciones fluidas entre el centro y las familias.
- Participar en la tareas de formación y orientación familiar.

LUDOPATIAS. CASOS PRÁCTICOS.

M^a Cruz Parrondo Carretero. Diplomada en Trabajo Social. Asociación Malagueña de Jugadores de Azar en Rehabilitación (A.M.A.L.A.J.E.R.).

María está casada y tiene tres hijos. De soltera trabajaba en una fábrica, pero lo dejó al casarse porque su marido prefería que se dedicara a las tareas domésticas. A medida que los hijos han ido creciendo, María pasa mucho tiempo sola en casa. Menos mal que va todos los días al mercado. Es una oportunidad para salir y distraerse.

Un día se encuentra a una antigua compañera de trabajo, casada con el propietario de un bar. Desde entonces, se desvía de su camino, toma café con su amiga, recuerdan viejos tiempos, charlan de todo un poco, y... echa unas monedas en la máquina tragaperras del establecimiento. Resulta muy emocionante y, sobre todo, el tiempo pasa muy rápidamente.

Poco a poco, la rutina de María se va alterando:

- Toma café con su amiga y echa unas monedas en la máquina mientras charlan.

- Echa unas monedas en la máquina, mientras toma el café que le trae su amiga.

- Va directamente a la máquina. Ya no toma café ni charla con su amiga. Lo único que le interesa es conseguir un premio, ganar a la máquina.

Pierde el dinero de la compra, así que al día siguiente juega de nuevo, esta vez para ver si lo recupera. Debe en la carnicería, en la frutería, en el pescado...

Está nerviosa, alterada, con frecuentes cambios de humor, irritable, hasta que se enfrenta a la máquina.

Hace las faenas de la casa con

desgana y siempre deprimida. Coge dinero de la cartera del marido. Poco al principio, pero aprende a ser atrevida.

Después van desapareciendo las pocas joyas de que dispone; los recibos de la comunidad dejan de abonarse; un prestamista que pulula cerca de la máquina tragaperras le proporciona dinero a interés...

En su casa no saben qué pasa. Deben ser cosa de mujeres. Hasta que se descubre la falta del dinero guardado para una emergencia y todo salta por los aires. La convivencia familiar se rompe; vienen los reproches, acusaciones, amenazas y por último, la vergüenza.

Juan viene jugando desde que era joven. Después de comer tomaba café en el bar con los amigos y echaban una partida de dominó. Más tarde, fueron las partidas de cartas. Así cuando se casó, ya tenía la costumbre de tomar el café de la sobremesa fuera de casa con los amigos, y echar unas partiditas antes de volver al trabajo por la tarde. Las apuestas nunca fueron altas, pero Juan fue organizando sus ratos de ocio en torno al juego.

No es extraño, entonces, que, al abrirse las salas de bingo, fuera de los primeros en acudir, acompañado de su mujer y algunos amigos. Tuvo mala suerte: la primera vez

cantó una línea y un bingo. Felicidades y comentarios hacen sentirse a Juan alguien especial, una persona con suerte, que despierta admiración en los demás.

Cuando su mujer se cansó de la novedad, y decidió que había otros sitios más interesantes para las noches que salían, Juan se las ingeniaba para jugar solo.

Al principio, al acabar la jornada laboral, con lo que aprendió a mentir: tenía mucho trabajo en la oficina; surgían imprevistos a menudo; un compañero se había puesto enfermo y tuvo que acompañarlo al hospital...

Perdió interés en su trabajo. Necesitaba jugar, y encontraba excusas para salir antes de tiempo o abandonar la oficina.

Tuvo que pedir préstamos para seguir jugando, al tiempo que decía en su casa que las cosas iban mal: la empresa "se atrasaba" en el pago de los salarios, incluso había meses que "no cobraba".

Andaba nervioso, preocupado, irritable. Su mujer no estaba mejor. Juan había cambiado, estaba raro. Decididamente, tenía que haber otra mujer, qué si no: las mentiras, la falta de dinero, las desapariciones...

El día que empezaron a llamar a

Documentos de Trabajo Social

casa reclamando préstamos, estalló una tormenta. Juan le negó todo. Tenía que ser una equivocación, él no había hecho nada.

Llegó el tiempo en que perdió el empleo. La convivencia familiar se hizo imposible.

Fue una vecina la que tuvo que contar a la mujer de Juan que su marido lo veía salir del bingo cercano a su trabajo.

De nuevo las preguntas, y de nuevo las negativas. Si él había jugado alguna vez, era porque en su casa no se podía vivir, con tantas discusiones y problemas.

María y Juan llegan el mismo día a la asociación de Jugadores en Rehabilitación.

A María la deriva el médico del Centro de Salud, al que hace tiempo que acude con síntomas de elevada ansiedad.

A Juan lo acompaña su mujer que, preguntando aquí y allá, ha conseguido la dirección de lo que para ella es el último recurso, utilizado como ultimátum: o se rehabilita, o pide la separación.

Tanto María como Juan sufren una enfermedad llamada ludopatía, cuya manifestación externa es la conducta de juego. Clasificada

como trastorno del control de los impulsos, es de modificación difícil.

Las asociaciones de Jugadores en Rehabilitación conforman grupos de autoayuda y ayuda mutua, en las que el jugador es considerado como enfermo. El tratamiento básico es la terapia de grupo, combinado con terapia individual.

Su objetivo es, no sólo conseguir la abstinencia total de juego, sino la modificación de aquellos factores que inciden en y/o propician la conducta de juego. Los grupos de jugadores en rehabilitación suelen decir que son "una escuela de vida". Se trata de aprender a reaccionar ante los acontecimientos cotidianos sin recurrir al juego como mecanismo de evasión.

Por eso es de modificación difícil. Constituye un proceso largo y complejo, en el que hay variables que, si bien configuran un patrón más o menos estable para el grupo, es indudable que llegan a ser altamente individualizadas.

Por ejemplo, la motivación y el apoyo. Vemos cómo María acude porque no soporta más la tensión acumulada. La situación-problema generada es de carácter psico-social: malestar subjetivo y malestar en el ámbito socio-familiar. Apparentemente, la misma que Juan.

Pero, el punto de partida es distinto. María no cuenta con el apoyo de su marido (ella es la causante de la situación), mientras que Juan va acompañado de su mujer, que se convertirá en co-terapeuta, asistiendo a los grupos de familiares.

Por otro lado, María está motivada: desea acabar con aquello que se esclaviza. Sin embargo, Juan está bajo presión: "o cambias, o me separo". El no ha elegido el camino, otros lo han hecho por él. Así que, probablemente, Juan opondrá más resistencia al cambio y estará poco dispuesto a colaborar... en principio. Porque una de las ventajas de los grupos terapéuticos es que los mecanismos contraterapéuticos (negación, represión, mentiras) están controlados por el grupo, y por lo tanto, resultan difícil de perpetuarse.

Hemos visto cómo el juego patológico genera una situación-problema. Es aquella situación que afecta, directa o indirectamente a un grupo de personas, desorganizando sus vidas. Impide el bienestar social, disminuye drásticamente la calidad de vida y, en definitiva, imposibilita el desarrollo pleno de los individuos. Es por eso que es de carácter social.

Ahora bien, una situación-problema viene configurada por determinadas variables que se

relacionan entre sí. Así que unas variables (independientes) generan otras variables (dependientes), y además el proceso se ve mediatizado por otras variables (intervinientes). Se produce una relación causa-efecto que deriva en otros efectos que, a su vez, provocan nuevos efectos. Son reacciones en cadena, o en espiral, que deben detenerse.

Si arrojamamos varias piedras a un estanque, cada una de ellas provocará unas ondas en la superficie que chocarán entre sí y con las anteriores, y así sucesivamente. El resultado será una superficie desorganizada y dinámica, es decir, en continuo movimiento. Este es el aspecto de una situación-problema de un usuario que llega al profesional del trabajo social.

Es evidente que el trabajador social no ha estado presente al comienzo del proceso desestabilizador. La tarea del profesional es identificar qué variables han sido las generadoras de la situación-problema, a fin de poder actuar sobre ellas, y qué tipo de relación se establece con las variables efecto o dependientes.

Esta visión de conjunto no debe abandonarse nunca, sea cual sea la intervención requerida.

Normalmente, el usuario plantea

Documentos de Trabajo Social

al profesional un estado carencial, o conflictivo, que se traduce en una necesidad que demanda una respuesta o intervención. Así, María puede quejarse de la falta de apoyo e incompreensión de su familia, y Juan puede plantear su situación de agobio como deudor.

La intervención debe ser cuidadosamente estudiada y planificada con el usuario. Si no, se convierte en una actuación meramente asistencial, que no trasciende más allá de la aplicación de un recurso. La cuestión es qué efectos tendrá la intervención, o la no intervención, y en última instancia si habrá algún efecto.

En el caso de María, podemos hablar con el marido e invitarle a que asista a las terapias de familiares. Cabe la posibilidad de que el marido se sienta incómodo, inseguro, o simplemente esté resentido con María. Puede que el remedio sea peor que la enfermedad. Quizás sea el momento de ayudar a María a aceptar un aspecto de su mundo que, por ahora, no puede cambiar.

En el caso de Juan, podríamos orientarle a que hable con los deudores, explicando el trastorno que padece, y tratar de conseguir un acuerdo satisfactorio para ambas partes. Pero ¿y si los deudores no se avienen a ningún tipo de arreglo y amenazan con llevar el asunto a

los tribunales?, ¿y si hay procedimiento de embargo de la vivienda por impago de los plazos de la hipoteca?. Se puede gestionar algún tipo de recurso que facilite el cumplimiento de la deuda en condiciones ventajosas, o simplemente, la ayuda de una entidad benéfica.

Puede suceder que entonces el usuario no asuma una postura responsable ante el problema por habersele allanado excesivamente el camino. Se trata de proponer metas alcanzables, no de eliminar obstáculos. Por otra parte, la familia de Juan está pasando por una situación de privación económica, con lo que pueden verse abocados a cambiar de domicilio, esta vez en régimen de bajo alquiler. El entorno social ya no será el mismo. Las tensiones y conflictos familiares generan malestar, que probablemente se traducirá en un bajo rendimiento escolar de sus hijos y, si la situación se alarga en el tiempo, pueden fracasar en la escuela e incluso, abandonar. La posibilidad de un buen puesto de trabajo en el futuro disminuye. En resumen, puede haber un descenso en la escala social. Se pierde el fin del trabajo social que es poner los medios suficientes para lograr el bienestar social, aumentar la calidad de vida.

Todas estas posibilidades de

intervención deben nacer de la reflexión, y ser compartidas y asumidas por el usuario, como agente de su propio proceso.

Es importante comprender las relaciones entre variables para poder establecer en términos probabilísticos, estrategias de prevención. Un enunciado probabilístico es del tipo: "siempre que A, probablemente B". En el juego patológico aparecen determinadas variables psicológicas (inestabilidad emocional; escasa resistencia al aburrimiento; búsqueda de experiencias; gusto por el riesgo, etc.), factores familiares predisponentes (tipo de educación familiar recibida; familia de origen en desestructuración; ausencia de planificación y conducta de ahorro; exposición temprana al juego; etc.) y factores socio-culturales (consideración social sobre el juego; posibilidad de acceso y número de juegos localizados; poder adictivo de los distintos juegos; etc.). La presencia e interrelación de estas variables dibujan el perfil de un probable jugador patológico. Una consideración importante es que ninguno de estos factores aislados será suficiente para favorecer el desarrollo de la patología. Por ejemplo, la escasa resistencia al aburrimiento de María no ha sido el único factor desencadenante de la patología. Hay que indagar qué sucede con el resto de las variables. Lo mismo

podemos decir de la exposición temprana al juego de Juan.

Desde el punto de vista profesional, se entiende la prevención de dos maneras:

1.-Prevención de recaídas. Supone una tarea de seguimiento por parte de los grupos de rehabilitación y por el equipo terapéutico, compuesto por monitores de grupo, el psicólogo y el trabajador social. Cada uno en su ámbito debe estar preparado para detectar las señales previas o pródromos que indican una recaída. Si Juan, que ha seguido una trayectoria adecuada durante meses, empieza a repetir mecánicamente frases aprendidas en las terapias; se muestra apático o demasiado combativo, rechaza orientaciones,... se está preparando para jugar otra vez. La mayoría de las veces, este tipo de recaídas tienen más resonancia psicológica que significación real. Generan autorreproches, aumento del sentimiento de culpa; negativismo ("he fracasado"), descenso de la autoestima, y desesperanza. Un pequeño gran drama que hay que superar.

2.-Prevención entendida como intervención planificada en la población en general, predeterminando los grupos de riesgo con la finalidad de que aparezcan el menor número de casos posibles, y que éstos, una vez detectados sean

Documentos de Trabajo Social

tratados adecuadamente.

Un trabajador social, sobre todo en el campo de la salud, es un profesional que trabaja integrado en un equipo multidisciplinar, donde debe actuarse conjuntamente. Es importante conocer el ámbito de actuación de cada disciplina, a fin de evitar duplicidad de intervenciones e interferencias que pueden llevar a situaciones de incomprensión o conflicto.

Uno de los objetivos específicos en este campo, propio del trabajador social, es el estudio y determinación de las variables socio-económicas y culturales que influyen en la etiología, y posterior desarrollo de la enfermedad, así como sus consecuencias en los distintos ámbitos sociales en los que se mueve el usuario.

La investigación en trabajo social es un proceso metodológico por el que se determina, describe y explica una realidad social, con el fin de predecir su posible comportamiento en el futuro. Supone la aplicación de un método, unas técnicas y unas actuaciones de carácter científico. De modo que, cuando se interviene obviando la investigación, obtenemos como resultado el asistencialismo.

En un estudio epidemiológico sobre el Juego de Azar en Andalu-

cía, impulsado por la Federación Andaluza de Asociaciones de Jugadores de Azar en Rehabilitación (F.A.J.E.R.), dado a conocer en mayo de 1.994, encontramos que 5 de cada 100 personas sufren problemas de juego. De éstos, el 76,6% son hombres y el 23,4% son mujeres, aunque sólo un pequeño porcentaje de mujeres buscan ayuda y tratamiento en las asociaciones. Es un sector que merece más atención, dado que las amas de casa arrojan un porcentaje del 59,6% en la categoría de jugadores adictos. Esto las convierte en un grupo de muy alto riesgo de dependencia del juego. Es decir, ya tienen problemas con el juego, y por lo tanto, serias posibilidades de sufrir la patología en su forma más grave.

Poco más de la mitad, el 54,65%, están casados, o viven en pareja. Los hijos de jugadores patológicos viven inmersos en la situación-problema, que influye negativamente en su desarrollo, fomentándose la adquisición de conductas inadaptadas. Una familia desestructurada no es el mejor ambiente educativo para los miembros más jóvenes de una generación. Estamos hablando de otro grupo de riesgo a considerar seriamente.

Debido a que el juego patológico es una enfermedad

social, concierne no sólo a los afectados y a sus familias, sino al conjunto de la sociedad. Las Asociaciones de Jugadores en Rehabilitación no debieran ser las únicas en salir al paso del problema, sobre todo, cuando tanto se habla del Estado de Bienestar.

Las Administraciones Públicas tienen la palabra.

Nota: Los casos de María y Juan no se corresponden con personas reales. Son ejemplos que tratan de ilustrar el desarrollo de la ludopatía y sus consecuencias.

SÍNTESIS GENERAL DEL DOCUMENTO: PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON DISCAPACITADOS.

Joanna Louis Smith. Diplomada en Trabajo Social.
Amaia Zameza Arano. Diplomada en Trabajo Social.
Federación Provincial de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Málaga.

En la accesibilidad de nuestras comunidades y sus servicios públicos, siempre nos encontramos con una real y poderosa barrera, LA ECONÓMICA. Será preciso priorizar objetivamente por dónde y cómo empezar en esta línea de actuación sin olvidar jamás la participación de aquellas personas y organizaciones que conocen técnica y vitalmente estos problemas.

Otro tema grave y con grandes consecuencias a nivel económico es el tema de la salud en nuestra comunidad. Se sabe y hay suficiente bibliografía escrita sobre qué situaciones de discapacidad y pérdida de salud se dan en mayor porcentaje y con mayor probabilidad en ambientes con nivel educativo, cultural y económico-social bajos, por lo que se precisan Programas de Educa-

ción Sanitaria para la población en general así como Planes de Prevención, Orientación y Planificación Familiar, Consejo Genético, Atención Prenatal y Perinatal para todos, pero en especial en los casos de alto riesgo. Es necesario potenciar los Programas de Higiene y Seguridad en el Trabajo, Seguridad en el Tráfico Vial, Control Higiénico y Sanitario de los Alimentos y, mención especial, a la Contaminación Ambiental. Medidas que eviten la aparición o la agudización de una discapacidad física precisan de más y mejores Programas de Rehabilitación continuada y el apoyo económico y tecnológico a las ayudas técnicas y ortopédicas necesarias, teniendo en cuenta las características individuales y que estas ayudas sean de calidad suficiente.

A la par en cuanto a importancia y demanda social está el campo de la educación-formación y empleo. Demostrado está que aquella persona que ha tenido una formación educativa correcta necesitará menos de la Administración e iniciativa privada ya que se encuentra en casi igualdad de oportunidades que los demás salvo en su déficit físico y los problemas que éste le puede conllevar.

Es cierto que el Programa de Integración Escolar sigue su curso y su cumplimiento legal, pero también es cierto que los chicos con deficiencias van superando etapas educativas y formativas, por lo que surgen nuevas necesidades que hay que equilibrar.

La Administración tiene que elaborar un Plan de Formación Ocupacional adaptado a las minusvalías tendente a corregir las desigualdades de oportunidades formativas así como potenciar para aquellos minusválidos tipificados como gravemente discapacitados, la creación y funcionamiento adecuado de Centros Ocupacionales y Centros Especiales de Empleo, sin perder de vista el acceso al empleo ordinario potenciando el sistema de trabajo con soporte y otros y variados tipos de trabajos asociados, estableciéndose conciertos, convenios, y programas conjuntos con la

Administración Pública.

Es preciso revisar de forma continuada y seguir potenciando, las medidas favorecedoras de la integración laboral de las personas con minusvalía, celebrándose más campañas de sensibilización permanente dirigidas a las empresas públicas y privadas para el cumplimiento del porcentaje reservado al minusválido en las ofertas de trabajo, con un control efectivo y sancionador para aquellas empresas que se eximan de este cumplimiento.

Es preciso crear dentro del INEM puestos de especialistas en empleo de minusválidos y asesores especializados en casos de pérdida de trabajo por causas imputables a la minusvalía o enfermedad.

Teniendo en cuenta que la población minusválida va envejeciendo siguiendo los ritmos generales, nos van surgiendo otras necesidades como la de potenciar las ayudas a domicilio estudiando todos los casos para no desarraigar a las personas de su medio habitual, así como nos urge la creación de miniresidencias para esta población que es minusválida física y que está entrando en la tercera edad con sus características sociológicas tan específicas.

Para aquellas personas que no

Documentos de Trabajo Social

han tenido igualdad de oportunidades por diferentes razones, es preciso que las cuantías en las pensiones asistenciales tengan un aumento hasta equipararlas al salario mínimo interprofesional que les permita tener un mínimo de autonomía y calidad de vida así como el acceso a la gratuidad de los medios que faciliten su relación con el entorno.

Teniendo en cuenta la política económica y social que se aventura con el nuevo Gobierno Socialista, las organizaciones de minusválidos físicos de Andalucía, somos conscientes de la grave situación económica que atravesamos y las consecuencias posibles que puedan darse de la misma como es el caso de los recortes en gastos sociales que va a llevar a cabo el nuevo Gobierno, recortes que comenzarán en el capítulo de subvenciones y transferencias (gastos corrientes) en el cual estamos inmersos como organización autonómica y provinciales. Esta situación vendrá a empeorar aún más la política de cobro de las subvenciones resueltas a la iniciativa privada que se ha ido deteriorando en los dos últimos años por lo que es necesario hacer una revisión objetiva y justa de la política de subvención y de los destinatarios de estas subvenciones.

Es necesario que los técnicos y políticos de la Administración

conozcan in situ a las organizaciones y valoren con medición económica la labor y el esfuerzo que se está llevando a cabo, con el fin de priorizar necesidades, dotarlas de los recursos necesarios y unificar esfuerzos para el logro de una sociedad más justa y solidaria.

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL CON DISCAPACITADOS

La Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Málaga, joven en su historia (data tan sólo de cinco años), empieza a ser veterana en la lucha por los derechos de las personas con minusvalías físicas.

Haber podido pasar de la indiferencia Institucional a ser respetada y oída con seriedad es la consecuencia de 5 años de trabajo, de esfuerzos comunes, de no poder descansar cuando se ha deseado y necesitado. Ha tenido sus frutos.

El haber logrado coordinar y potenciar un movimiento asociativo en la provincia de Málaga cada vez más fuerte y poderoso ha sido uno de los logros de esta nuestra Entidad.

Sobra decir que sin el apoyo incondicional de las Asociaciones, algunas ya históricas y otras aún

recién nacidas, difícilmente se hubiera podido poner tantas rampas de acceso a la REALIDAD del minusválido físico, desconocida para muchos, ignorada para otros y despreciada para aún bastantes personas.

La Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Málaga comenzó su trabajo en 1988 constituyéndose una Junta Promotora. Se acordó crear una entidad social que defendiera, desde todos los ámbitos, los derechos de las personas con discapacidades físicas.

Contando con el apoyo de la Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos (legalizada en 1988) se dirigen todos los esfuerzos hacia la puesta en marcha de lo que en 1989 sería esta Federación Provincial teniendo en esos momentos tan sólo 6 asociaciones dispuestas a federarse.

Actualmente esta entidad es llevada por un equipo profesional compuesto por:

- Jefa Superior.
- Psicólogo-Sexólogo.
- Trabajador Social.
- Coordinador Laboral.
- Auxiliar Administrativo.
- Conductora-Monitora de transporte adaptado para discapacitados.

- Alumnos/as en Prácticas de la Escuela Universitaria de Trabajo Social.
- Informático.

y por el trabajo diario de los propios interesados directos que son las 16 asociaciones que actualmente están federadas y 4 asociaciones que aún no estando legalmente federadas sí son apoyadas, defendidas y representadas de cara a la Administración Pública y Entidades Privadas (Ayudas Públicas Institucionales, Programa de Alimentos excedentes de la CEE, Cursos de formación, Bolsa de trabajo...)

El número de socios de cada una de las asociaciones es muy variada así como no todas cuentan con un equipo profesional, aunque sí se observa un incremento paulatino de colaboración y asesoramiento técnico.

A continuación se refleja una relación de las 16 asociaciones pertenecientes a la Federación Provincial, de las 4 no federadas, el número aproximado de socios de cada una de ellas así como se destacan aquellas entidades que cuentan con la implicación de profesionales.

Documentos de Trabajo Social

ASOCIACIONES FEDERADAS:

ASOCIACIÓN DE INTEGRACIÓN LABORAL DEL MINUSVALIDO (ASDILM)

Nº Socios: 125.

Ningún profesional.

La actividad es llevada por la Junta Directiva y los socios.

ASOCIACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA ENFERMEDADES RENALES (ALCER)

Nº Socios: 601.

Profesionales: 2.

ASOCIACIÓN PROEMPLEO MINUSVALIDOS (APROMA)

Nº Socios: 130.

Profesionales: 3.

ASOCIACIÓN LA VOZ DEL MINUSVALIDO

Nº Socios: 120.

Profesional: 1.

ASOCIACIÓN DE PADRES CON HIJOS ESPINA BÍFIDA

Nº Socios: 152.

Profesionales: 2 Médicos del Hospital Materno Infantil

ASOCIACIÓN DE ENFERMOS DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA

Nº Socios: 337

Profesional: 1

ASOCIACIÓN DE AFECTADOS DE ESCLEROSIS MULTIPLE

Nº Socios: 352

Ningún profesional

ASOCIACIÓN PARA EPILÉPTICOS MALAGUEÑOS "JULIO CESAR"

Nº Socios: 90

Ningún profesional

FRATERNIDAD CRISTIANA DE ENFERMOS Y MINUSVALIDOS

Nº Socios: 363

Ningún profesional

ASOCIACIÓN DE MINUSVALIDOS VELEÑOS (AMIVEL)

Nº Socios: 126

Ningún profesional

ASOCIACIÓN DE PADRES DE MINUSVALIDOS DE MALAGA (ADEMI)

Nº Socios: 73

Ningún profesional

ASOCIACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL Y LABORAL DE MINUSVALIDOS (ATOLMI)

Nº Socios: 123

Profesionales: 3

ASOCIACIÓN DE MINUSVALIDOS DE ANTEQUERA "SINGILIA BARBA"

Nº Socios: 90

Ningún profesional

ASOCIACIÓN DE MINUSVALIDOS EN PARO (AMIPA)

Nº Socios: 200

Ningún profesional

ASOCIACIÓN DE LÚPICOS DE ANDALUCÍA

Nº Socios: 160

Profesionales: 3

Total de socios pertenecientes a las asociaciones: 3.134

Número de profesionales: 22

Es interesante destacar que también contamos con un número aproximado de 2.000 personas con minusvalías, que si bien no pertenecen a ninguna de las Asociaciones Federadas, sí se benefician de los servicios y prestaciones que canaliza esta Federación Provincial.

ASOCIACIONES REPRESENTADAS:

ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS MALAGUEÑOS

ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE LARINGECTOMATIZADOS Y MUTILADOS DE LA VOZ
ASOCIACIÓN DE MINUSVALI-

DOS DEL RINCÓN DE LA VICTORIA (AMIRAX)
ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE HEMOFILIA

DEFINICIÓN DE LA REALIDAD DEL COLECTIVO

Las personas con discapacidades físicas y/o enfermedades crónicas son un colectivo bien amparado en cuanto a legislación vigente en la materia pero, paradójicamente, ésta se olvida e incumple con una rapidez y descaro pasmosos.

Existe la creencia generalizada que va desde las propias Administraciones públicas hasta el ciudadano de la calle de que todo está hecho para favorecer los Derechos de estas personas y muchos se preguntan el por qué de tantas quejas que se elevan desde las entidades que los representan o desde los propios afectados y familiares.

Aún se conoce poco desde el exterior a estas personas y a estos colectivos. Se siente cierto temor a penetrar y a profundizar en el conocimiento de la auténtica realidad del colectivo. Esto se debe a que existen tantos tópicos típicos sobre las personas con minusvalías físicas que han cargado las tintas en dar una imagen de sufrimiento,

Documentos de Trabajo Social

tristeza y conmiseración.

Nada más alejado de cuanto el colectivo malagueño persigue: "dar soluciones a sus necesidades, participando como uno más en la vida de la ciudad, sin más limitaciones que las propias de su salud o movilidad y exigiendo la igualdad de oportunidades para ello".

DESCRIPCIÓN Y DELIMITACION DE LA REALIDAD

Nuestra Comunidad Autónoma Andaluza cuenta con 6.940.521 habitantes (Censo INE 1991) de los cuales, más de 775.000 sufren algún tipo de minusvalía (el 15,17%). Esta población se distribuye según su tipo de minusvalía del siguiente modo:

- Físicos (52%)
- Sensoriales (13%)
- Psíquicos (35%)

Respecto a nuestra provincia decir que cuenta con 1.160.844 habitantes de los cuales el 16,09% padecen alguna minusvalía, siendo la física la mayoritaria.

Se calcula que la provincia de Málaga cuenta con más de 80.000 personas con al menos una deficiencia física, concentrándose en la capital entre 52 y 55.000 personas con minusvalías físicas diferentes

(más del 10% de la población total de la capital). El 52,23% es mujer.

Dado que el porcentaje no es para pasar inadvertido es preciso destacar los Rasgos Generales que se extraen de este colectivo en nuestra capital.

Distribución por edades

La población con minusvalía física en Málaga es muy parecida en su pirámide de población al conjunto general, caracterizándose por tener una base estrecha debido a un descenso drástico de la natalidad (el 4% de los nacidos vivos padece una minusvalía).

El mayor porcentaje se da entre los 16-25 años (14%), de 25 a 40 años (38%) y entre 40 y 65 años (33%) y menos de 16 años y más de 65 años el 15% del total.

Nivel de formación

No saben leer ni escribir el 7'84%, siendo superior en dos puntos respecto a las personas sin minusvalías. Este porcentaje aumenta en los comprendidos entre 20-64 años (14'60%) y en los mayores de 65 años (24%). En los tres grupos de edad se lleva siempre la peor parte el colectivo de mujeres con minusvalías que superan en varios puntos a los hombres que no saben leer ni escribir.

- Estudios primarios sin acabar, el 64'1%.
- Bachillerato elemental, el 23'4%.
- Bachillerato superior o similar el 6'7%.
- Titulados medios el 3'8%.
- Titulados superiores el 2'3%, más de tres puntos por debajo de los titulados superiores sin minusvalías.

Es preciso destacar que la mujer minusválida cuando se introduce en el circuito educativo-formativo es más tenaz y constante. Aquella que comienza termina lo que se ha propuesto. Sin embargo, el hombre minusválido abandona con más facilidad y antes lo que inicia, a pesar de ser éste más impulsado y motivado por los familiares y amigos para que curse estudios y se introduzca en el mercado laboral.

También hay que precisar que los afectados del Aparato Locomotor (los más numerosos y conocidos como auténticos minusválidos físicos) son los que presentan menor nivel formativo debido principalmente al proteccionismo familiar (muy negativo) y a la inaccesibilidad al medio físico por la existencia de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en los transportes, dificultando considerablemente la movilidad precisa para la normalización.

A este sector le siguen, en

menor medida, los afectados por problemas de Aparato Circulatorio y a continuación por los del Respiratorio.

Situación familiar

Los minusválidos físicos de Málaga son cabeza de familia en un 55% del total, siendo mayoritarios los hombres respecto a las mujeres cabeza de familia.

Más del 75% están casados o conviviendo en pareja, siendo mayor la proporción de mujeres con minusvalías en esta situación que la de los hombres.

Situación laboral

La población con minusvalía física malagueña en edad laboral es cercana al 80% del total de la población minusválida existente, pero de éstos, sólo trabajan en un 17% y no lo hacen en el 83% de los casos.

Demandan empleo sólo un 35% de las personas en edad de trabajar, no demandándolo en un 65%.

El resto de la población con minusvalía física en edad de trabajar se distribuye entre pensionistas de LISMI, FAS y Pensiones no Contributivas (25%), incapacitados por Invalidez de la Seguridad Social

Documentos de Trabajo Social

(35%) y el resto entre los parados, estudiantes y otras circunstancias.

Nivel de ingresos

La economía del minusválido y sus ingresos familiares en relación con la persona principal del hogar es pequeña. Los ingresos menores de 30.000 ptas/mes son el 28% de los casos, de 30.001 ptas a 50.000 en un 34%, de 50.001 a 75.000 en un 21%, de 75.001 a 100.000 en un 8%, y de más cantidad tan sólo el 3% de la población total de las personas con minusvalías físicas.

Hay una clara correlación dinero-situación laboral. Al darse un mayor número de pensionistas y además con pensiones bajas, los ingresos aportados por estas personas a la economía familiar son bajos.

Graves problemas de accesibilidad al medio físico

A nadie se le escapa que más del 60% de las personas con minusvalía física en Málaga presentan variados y diversos problemas de movilidad, dificultades para acceder al medio físico en y con igualdad de oportunidades.

Estas personas requieren la ayuda, ya sea de una tercera persona o técnico, para realizar determinadas actividades básicas. Entre

ellas, se resalta un 52'3% que necesita algún tipo de cooperación para poder desplazarse.

Este dato hay que subrayarlo dado que el 64'4% de los mismos no cuentan con ningún tipo de medios para ello. Nos encontramos por tanto que un 55'4% no salen de sus domicilios debido a las siguientes dificultades:

- Más del 75% de los afectados con minusvalías físicas tienen algún tipo de barrera en su entorno más inmediatos resaltándose la propia estructura del edificio (entrada y sobre todo las escaleras). Sumando esta situación a la imposibilidad de utilizar medios de transportes.

Educación y formación profesional y ocupacional con una demanda del 28%.

Parte importante en el futuro (a todos los niveles) para el colectivo de minusválidos físicos es la educación escolar y académica en general, lo que les va a permitir, si se hace en condiciones normales y sin ninguna interrupción, un grado de dificultad menor para su plena NORMALIZACIÓN en la sociedad.

El instrumento que está sirviendo como argumento de peso para que esto sea posible, es la Ley de

Integración escolar, que se empieza a aplicar y a dar los resultados positivos apetecidos en bastantes Centros Escolares, aunque dicha Ley muestra lagunas en tres aspectos fundamentales:

- 1) El control y el seguimiento de la Ley por parte del organismo competente.
- 2) La reticencia de algunos centros a través de la Dirección y el profesorado de cara a aplicar el Programa de Integración.
- 3) Las barreras arquitectónicas en los accesos, servicios higiénicos, aulas en la parte superior y otros departamentos, que en cierta forma frenan el proceso en el desarrollo de la propia Ley.

Otra cuestión a tener en cuenta es el hecho de que existen niños y jóvenes a los que las características de su minusvalía les obliga a pasar largos períodos en hospitales o en el propio hogar, desconectados del proceso escolar o educativo en general, a consecuencia de operaciones quirúrgicas, post-operatorios, tratamientos de fisioterapia, etc. Esto hace que no terminen de engancharse en la educación. En estos casos no se contempla la permanente presencia del profesor de apoyo que cubra este paréntesis.

En pro del cumplimiento de la Ley se deben de establecer los mecanismos necesarios (órganos de control y seguimiento que sean efectivos, campañas en los medios de comunicación social) que sean un recordatorio permanente de obligado cumplimiento dirigido a los centros donde aún no ha llegado la integración.

Paralelamente a esta actividad, se debe de hacer hincapié en la eliminación de barreras arquitectónicas en los centros existentes y la no existencia de éstas en los centros de nueva creación, con un modelo de edificación al alcance de todos los alumnos, sean minusválidos o no minusválidos; cuestión ésta que tendrá que venir regulada en decretos o normativas de aplicación estatal y/o automática.

Por último es necesario la formación constante y sistemática del profesorado existente que nos conduzca a conseguir un profesorado cualificado que permita una mejor calidad en la educación, disminuyendo el "ratio" y proyectando una mejor coordinación entre los EPOES y EATAIS, junto con el mismo profesorado y las APAS, lo cual nos llevaría a la verdadera integración del alumnado con minusvalías físicas.

Documentos de Trabajo Social

Empleo (20%)

Preocupante este capítulo dentro del colectivo en el sentido de que sólo el 5% de los minusválidos, de alguna forma están integrados laboralmente (empresa privada, función pública, autónomos, vendedor del cupón de la ONCE y otros). El resto, o carece de la mínima formación (un tanto por ciento muy elevado), o son víctimas del incumplimiento por parte de la empresa privada, de las medidas y obligaciones que potencian el empleo para minusválidos basándonos en el Real Decreto 1.451/83.

Ante este panorama tan asolador, se debe hacer hincapié en la realización de Programas con un orden en el proceso, priorizando en la formación profesional que sirva de plataforma para que las personas con minusvalías accedan al empleo normalizado con una formación cualificada en consonancia con lo que se demanda en el mercado de empleo, de esta forma, se erradicaría la falta de confianza de cara a contratar a personas con minusvalía por parte del empresario.

Por otra parte habría que establecer algún mecanismo donde vaya implícita la obligación en el cumplimiento de la legislación vigente en materia de empleo que hacíamos referencia. En esta línea se debe de contemplar por un lado sanciones

económicas drásticas para los empresarios que la incumpla, y por otro, la implicación de los sindicatos y los respectivos comités de empresa, como representantes de los trabajadores, en el control y seguimiento de este cumplimiento.

Departamento trabajo social (38%)

La solución o mejora de la problemática social del colectivo de minusválidos por parte del Ministerio de Asuntos Sociales, a través de sus organismos competentes (INSERSO, Real Patronato), pasa por el establecimiento de fórmulas que detecten en principio sus necesidades, recoja sus demandas e incida posteriormente en la mejora o solución de esas necesidades, que tenga una mayor incidencia en la zona rural, donde el minusválido tiene más limitaciones, de todo tipo.

Otro de los deberes en sus competencias sería la de procurar un canal fluido de información constante de todo aquello que sea catapulta para la inserción social de los minusválidos (normas que regulariza la integración en el campo educativo y laboral, prestaciones económicas periódicas y no periódicas, prestaciones ortopédicas, ayudas para la movilidad, etc)

Pero la realidad dicta mucho de lo que sería el modelo teórico-

práctico de Servicios Sociales al modelo que tenemos en la actualidad. El funcionamiento, las estructuras y la metodología de trabajo utilizada han quedado obsoletas. No existe suficiente personal cualificado, falla el contacto con las zonas rurales y, ni siquiera a nivel de medios existe un sistema informatizado donde conste ese mapa de necesidades que sirva de base para acometer el trabajo que se precisa. Paradójicamente, algunas entidades representativas del colectivo están siendo un caudal de esa información, abordando incluso el censo de necesidades de sus asociados o no asociados, solucionando algunos problemas puntuales, con la adversidad de no contar con apenas recursos de infraestructuras.

Así pues, se hace necesario la creación de un mapa de necesidades (con un sistema informatizado moderno acorde con los tiempos) que ofrezca al Ministerio de Asuntos Sociales datos reales de todo el compendio de necesidades y carencias del minusválido. Lógicamente se tendrán que arbitrar las medidas necesarias para acercar más los problemas, aún mayores, de los minusválidos de las zonas rurales.

Se hace necesario ese conducto de información permanente, a través de publicaciones, publicidad

en los medios de comunicación, etc, de todo lo que incentive las mejoras en la participación de la sociedad y en el status social y económico del colectivo de minusválidos.

Se hacen necesarias las mejoras sustanciales cualitativas y cuantitativamente en la atención, tratamiento, servicios y prestaciones de todo tipo por parte del Ministerio de Asuntos Sociales y de sus organismos miembros (INSERSO, Real Patronato).

Así mismo es fundamental e imprescindible las campañas de prevención de las minusvalías y de aquellas enfermedades crónicas con secuelas graves. Es necesario una mayor dotación presupuestaria y tecnológica en materia de investigación. Todo esto requiere una mayor y mejor coordinación interdepartamental e interministerial entre todos aquellos organismos que tienen responsabilidad pública y competencias en materia de minusválidos (Ministerio de Educación y Ciencias, Sanidad y Consumo, Obras Públicas, Asuntos Sociales, etc).

Mejoras en los Centros de formación y Centros Residenciales para gravemente afectados, en el que el minusválido, aparte de recibir la formación, atención y tratamiento que cada caso exige, no

Documentos de Trabajo Social

sea un número sino una persona que necesita comprensión y compañía.

Barreras físicas (4%)

Tema que ha sido y sigue siendo caballo de batalla en las reivindicaciones del colectivo de minusválidos.

Hasta ahora siempre se ha parcheado la solución con pequeñas mejoras, dependiendo de la más o menos voluntad de la Corporación Local u otras entidades, pero eximidos de toda obligación, al no existir documento legislativo que exija su cumplimiento. No hay una sensibilización por parte de los profesionales de la arquitectura y de la construcción, en el sentido de que es necesario para un inmenso colectivo de personas el hecho de diseñar y construir sin barreras arquitectónicas, hasta llegar a un modelo de ciudad al alcance de todos.

Existe un modelo urbanístico y de medios de desplazamiento en la ciudad que segrega a la población minusválida y a otros sectores de la sociedad que muestran una merma física, bien de una manera definitiva o temporal (ancianos, mujeres embarazadas, enfermos crónicos, etc).

Esto se traduce en una bajísima

participación del minusválido en la vida social, al no tener alcance a la instrucción, a la cultura, al trabajo, al afecto, a la diversión..., que bloquea el camino que le conduce hacia la NORMALIZACIÓN. Por el contrario, las mínimas opciones que le quedan se reducen al encierro permanente en el hogar, o a la ayuda de una tercera persona, con lo que esto último conlleva de limitación en su propia independencia.

Es necesario abordar el tema de una forma abierta, propiciando la salida de una Ley que lleve implícita la no construcción o la eliminación de barreras arquitectónicas, dependiendo del caso, extensible al casco urbano, edificios públicos y privados (en todas sus dependencias), transporte colectivo y vivienda, que sea eficaz en su cumplimiento, control y seguimiento dirigida a organismos, constructores y técnicos, con fuertes sanciones a quien se descuelgue de ese obligado compromiso. La aparición de la Ley también implicaría un ahorro económico para todos, porque es más barato construir sin barreras que eliminarlas después.

Salud (4%)

Apartado de extrema importancia dado que una vida normalizada del minusválido depende también de una calidad sanitaria adecuada.

En este sentido habría que establecer los mecanismos necesarios para que, en primera instancia, se incida muy especialmente en evitar las minusvalías que se producen por causas congénitas, por negligencias médicas y por accidentes laborales y de tráfico, etc. Y en segunda instancia, procurar una calidad sanitaria adecuada de aquellas personas que su minusvalía no ha podido ser evitada (desde el enfoque del tratamiento, de la rehabilitación y de la ortopedia, en el sentido de una mejor calidad y dotación de las prestaciones ortopédicas necesarias en cada caso, que evite una mayor merma física del afectado/a).

En aras de procurar esa calidad sanitaria se tiene que hacer un esfuerzo económico para el apoyo de la investigación médica, porque a pesar de la precariedad económica y de medios, se están experimentando grandes alcances en el descubrimiento en la detección precoz de minusvalías congénitas.

Se debe de hacer hincapié en la realización de periódicas campañas de sensibilización dirigidas a usuarios de vehículos, empresarios y trabajadores con alguna ocupación laboral que represente un riesgo. Por otra parte, las necesarias campañas de vacunación infantil ante la aparición de nuevas enfer-

medades víricas que están ocasionando minusvalías irreversibles. En estas razones expuestas se basa el aumento alarmante de las minusvalías.

Es preciso dotar a los centros de salud y hospitales en general de profesionales altamente cualificados en la medicina que den una orientación médica adecuada en todos sus procesos, a personas afectadas directa e indirectamente por una minusvalía. Importante sería la dotación de más profesionales de la fisioterapia que den salida a la gran demanda existente en el campo de la rehabilitación.

También es fundamental la mejora en las prestaciones ortopédicas, a nivel de calidad y de disminución de burocracia en la tramitación y resolución de las mismas.

Varios (6%)

En este apartado se recogen las demandas relativas a sexualidad, ocio y tiempo libre y ayudas técnicas.

En cada una de estas áreas la procedencia de las demandas es mayoritariamente de personas con minusvalías, seguidas a escaso margen por Instituciones Públicas y Privadas. Cabe destacar que se da

Documentos de Trabajo Social

un porcentaje a considerar entre los demandantes sin minusvalías en representación de personas que sí las tienen.

Las demandas realizadas son más por hombres que por mujeres y fundamentalmente en ambos sexos proceden de Málaga capital (66'2%). Les siguen las demandas realizadas por personas residentes en la Provincia (57'6%). El porcentaje de demandantes de fuera de Málaga es tan sólo de 2'1%. El tipo de demanda en cada una de las grandes Areas en las que se trabaja oscila desde una mera petición de información y/o asesoramiento hasta la petición de intervención profesional y/o técnica en la que es necesario movilizar recursos variados.

Las formas de intervención son muy claras. Una vez estudiada la demanda que se plantea por el equipo multidisciplinar se decide la intervención más eficaz y operativa para la resolución del problema. Siempre los casos que se nos plantean son llevados por el equipo ya que al mismo tiempo de la resolución de la necesidad se enseña al demandante a buscar sus propias soluciones para no caer en excesiva dependencia de la Institución evitando así la sobreprotección y tutelaje asistencialista.

Si algo tiene claro la Federación

Malagueña es que la persona tiene capacidad potencial para la búsqueda de soluciones poniéndole para ello a su disposición los recursos privados, administrativos e institucionales ya existentes o potenciando y reivindicando la creación de más y mejores medios.

Es preciso observar que muchas de las personas que demandan nuestra atención profesional y organizativa a nivel de afectado, familiares y amigos no es para ninguna atención específica sino para comunicarse y comunicar al otro sentimientos y emociones muy íntimas y personales por considerar que personas de fuera del colectivo no lo van a entender.

Es importante y fundamental la intervención psicológica en muchas de las personas de nuestro sector. La baja estima, los complejos de inferioridad como consecuencia de su discapacidad física, el sentimiento de inutilidad, el no asumir su minusvalía y por ende no aceptarse a sí mismo es una característica muy frecuente en nuestro sector.

De aquí la gran importancia de una buena intervención a nivel psicológico que acabe con esto. Tenemos gran constancia de que cuando superan todas estas barreras mentales, la autoconfianza les hace proyectarse hacia los demás y hacia la sociedad en general y empiezan

a considerarse personas con estímulos y ganas suficientes para ser uno más en la igualdad y en el respeto a la diferencia física.

Las personas con minusvalías físicas sufren el gran desconocimiento por parte de la Administración pública de la problemática específica y concreta que conlleva el colectivo de personas con discapacidades. Ante esto sólo queda la alternativa de acudir a Organizaciones no Gubernamentales que por su propia especificación de materias sí están a la altura de atender de forma personalizada y globalizada la demanda de cualquier sujeto con una problemática concreta. Consideramos que si viviéramos en una sociedad de respeto a las diferencias, las O.N.G. de personas con minusvalías no existirían, siendo éste el camino hacia una normalización social. Este es el objetivo que pretende la Federación Provincial de Minusválidos Físicos de Málaga.

A modo de conclusión podemos comentar que teniendo en cuenta de que no es posible hoy sanar una discapacidad, todos los esfuerzos deben ir encaminados a su prevención (entendiendo ésta, como prevención integral e integradora) y la misma, debe partir de y con los esfuerzos unificados de todos los que intervenimos desde los diferentes niveles públicos, administrativos,

privados..., para dar soluciones conjuntas y colectivas.

Es cierto que en los últimos años ha mejorado notablemente la calidad de asistencia y la calidad de vida del colectivo de personas con minusvalías físicas. Pero no debemos considerar que hemos llegado al final del camino, ya que siguen dando y generando problemas aún antiguos y otros, por el mero hecho de que se va avanzando en la integración y normalización social del colectivo, a los cuales hay que dar también soluciones. A nivel de Administración Pública (estatal, autonómica, provincial, local) el colectivo de minusválidos físicos demanda y reivindica potenciar y dar prioridad a la coordinación entre los distintos niveles y estamentos públicos.

Sólo en la coordinación en las diferentes materias (salud, educación, trabajo, obras públicas...) se encuentra la solución a los problemas del colectivo y por eso, la Administración debe de hacer un gran esfuerzo en esta puesta en común de problemas y soluciones contando siempre con el asesoramiento, la reivindicación sistemática, la colaboración de las organizaciones representativas y unificadoras del colectivo, que nadie mejor que éstas, sufren y conocen la realidad social.

SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES. NUEVAS TENDENCIAS DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR.

Isidoro Fernández-Utrilla Minaya. Diplomado en Trabajo Social.
Profesor de la EUTS de Málaga.

INTRODUCCIÓN:

No es fácil hablar de los Servicios Sociales pues implica haber obtenido consenso, lo que no siempre se consigue, sobre su definición, objetivos que persiguen y personas a los que van dirigidos, por ello, antes de nada, vamos a determinarlos para así tener un punto de referencia al que poder remitirnos.

1.- Qué se entiende por Servicios Sociales: Son múltiples las definiciones y en ellas se podrán apreciar las tendencias subyacentes:

1.1. "Instrumento de la Política Social para alcanzar el Bienestar Social de toda la población".

"Todas aquellas actuaciones generadas dentro de la sociedad a través de instituciones públicas o privadas, dirigidas a la satisfacción de necesi-

dades de individuos y grupos con objeto de lograr su normal desenvolvimiento, dentro de la sociedad en la que se encuentran inmersos". (Campos Antoñanzas. Servicios Sociales, pág. 29).

1.2. "Instrumentos de que dispone la sociedad, y los poderes públicos para facilitar el pleno desarrollo de individuos y grupos sociales, promover la igualdad, conseguir la prevención y eliminación de la marginación social y la posterior reinserción, lograr una eficaz asistencia a nivel individual y colectivo para todos aquellos ciudadanos y grupos que la precisen, contribuyendo al logro del bienestar y de la promoción personal y social". (Resolución del XXIX Congreso del P.S.O.E.).

1.3. "Todos los organismos que tienen por misión aportar ayuda y

asistencia personal directa a individuos, grupos o comunidades, al objeto de permitirles integrarse en la sociedad; con exclusión de todos los servicios que se ocupan únicamente de asegurar cierto nivel de vida mediante la atribución de prestaciones". (Consejo de Europa).

"Servicio público para prevenir y atender las consecuencias de determinadas desigualdades sociales en los ciudadanos; o para facilitar la integración social, mediante centros, equipos técnicos y unidades administrativas de gestión pública y privada". (Conceptos básicos de Bienestar Social en su pág. 217).

La agrupación que hemos efectuado de las definiciones nos permiten analizar, más fácilmente, sus características:

- a) Todas tienen en común su carácter instrumental.
- b) Las que indican el concepto de instrumentalidad adscrito al desarrollo integral de los individuos o grupos. (1.1.)
- c) Las que, indicando un desarrollo integral de toda la población, sin embargo hacen hincapié en la atención a marginados.(1.2)
- d) Las que optan, abiertamente, por una instrumentalidad adscrita a

la atención de marginados. (1.3)

Esto nos conduce a establecer la existencia de dos corrientes en el tema que nos ocupa pues ni existe consenso en cuanto a su definición, ni en cuanto a los fines que persigue ni en cuanto a los destinatarios, si a ello le añadimos las variables de espacio y tiempo, tenemos la polémica servida.

Al ser un fin en si mismo, van a depender de la ideología o de la interpretación que hagan de la acción social los que ostentan el poder y que se debe plasmar en una política social, lo que nos marca una jerarquización donde los servicios sociales son el último eslabón. Expresado de la siguiente forma lo veremos mejor: "... Actividad organizada de los Agentes Sociales (Acción Social) persigue un fin (Bienestar Social), utilizando unos instrumentos concretos para ello (Sistemas de cobertura o Servicios Sociales)..."

Las dos corrientes que nos encontramos son:

- a) La Universalista: Aquella que considera que los Servicios Sociales deben ir dirigidos a toda la población, sin tener en cuenta su origen étnico, credo religioso o político, posición, capacidad adquisitiva, etc... Deben ser de responsabilidad

Documentos de Trabajo Social

y financiación pública y gestionados por Instituciones Estatales o Privadas. Es defendida por la ideología de Izquierda, puesta en práctica en algunos países del norte de Europa y muy cuestionada hoy.

b) La Residual o restrictiva: Aquella que considera que los Servicios Sociales deben ir dirigidos sólo a una parte de la población: los pobres, indigentes, marginados, excluidos del sistema productivo, etc... Deben ser de responsabilidad y financiación Pública pero sólo en cuanto a garantía de mínimos vitales y gestionados por la Iniciativa privada. Es defendida por la ideología de derechas, en práctica en casi todos los países occidentales con economía de libre mercado. Muy en boga en nuestro país, y conocida también como el sexto sistema de cobertura (Sanidad, Educación, Vivienda, Trabajo, Ocio y Servicios Sociales).

2. Antecedentes. No siempre se ha entendido lo mismo por Servicios Sociales, empezando porque el término es moderno, seguido de que el principio del que se parte es distinto al estar sometido a las variables de espacio y tiempo.

2.1. El término es reciente. Efectivamente, es en nuestro siglo cuando se empieza a mencionar, antes se utilizaron otros como Beneficencia

Pública, Asistencia Social, que aunque tienen en común estar financiados por el Estado y perseguir el mismo fin, por lo menos en teoría, no obstante se diferencian en que la Beneficencia no comporta derechos y la Asistencia Social sí.

2.2. El mero hecho de que existan dos acepciones anteriores nos indica la existencia de un posible cambio, bien por la evolución de los criterios que la sustentan, bien por el grado de madurez política del país en que nos encontremos. Dicha evolución se aprecia:

2.2.1. En cuanto a la ideología:

- Se ha pasado del criterio de que el Estado no tiene obligación de cubrir las necesidades de los ciudadanos, a que se consideren responsabilidad Estatal.

- Del criterio de ser graciable, al de implicar derecho.

- Del criterio de tener que demostrar la necesidad, al derecho reconocido de unos mínimos vitales.

2.2.2. En cuanto a los fines que persigue:

- Del criterio de paliar al de intervenir.

- Del de aceptación a uno de integración.

- Del de planificar a espaldas del

pueblo a la participación efectiva del mismo, por lo que se ha pasado de un modelo centralista a otro municipalista.

No obstante lo dicho, pensamos que sigue permaneciendo "el fin de Control Social", lo que nos permite afirmar que perdura un sesgo concreto, a lo largo del tiempo, conducente más a evitar los conflictos sociales que a conseguir la integración de los colectivos.

Todo lo anterior tiene su plasmación en el tiempo, habiéndose pasado por distintas etapas, pero no pensemos que se manifiestan de forma lineal, se solapan, siendo varias las razones, pero sólo apuntaremos dos:

1) No existe la idea de que las necesidades deben ser tratadas globalmente y dentro de un contexto, por lo que proliferarán Instituciones, sin ningún tipo de coordinación, que intentarán dar respuesta a los problemas planteados.

2) Van dirigidos a colectivos distintos. Por un lado aparecerán Instituciones, Centros, Normativas, etc... destinados a grupos marginales, excluidos del mercado de trabajo, por otro se iniciará la construcción de un sistema que de respuesta sólo a las demandas del colectivo que están incluidos en el mundo pro-

ductivo.

a) Beneficencia Privada: Se basa en la caridad y en la filantropía, es decir, está gestionada y financiada bien por la Iglesia, a través de sus instituciones, bien por particulares a través de Asociaciones o Fundaciones, siendo sus prestaciones gratificables. No existe un Sistema Público que garantice ningún tipo de prestación y cuando el Estado interviene sólo le guía la idea de control para evitar el conflicto social. La inexistencia de un Sistema Público va a durar hasta el siglo XIX.

b) Beneficencia Pública: Se puede decir que es el primer intento serio, por parte del Estado, de crear un Sistema Público que diera respuesta a las necesidades de la población, aunque siga siendo gratificable, aunque no implicara derecho, aunque tuviera una financiación atípica. Surgirá como consecuencia de las Leyes Desamortizadoras, la primera Ley General de Beneficencia a mediados del Siglo XIX (20 de Junio de 1849), durando hasta la década de los treinta en el siglo veinte.

c) Asistencia Social: Aunque es un avance, con respecto a la Beneficencia pues ésta sí implica derecho, no obstante no supuso la creación de un sistema de cobertura como

Documentos de Trabajo Social

tal. Su existencia es oscura desde el momento en que no consiguió desplazar a la Beneficencia y tuvo que convivir con la aparición de un sistema mixto de cobertura iniciado por el Régimen del General Franco. Como dice Demetrio Casado, ha sido regulada, por la Constitución, más como materia competencial que como sistema de protección.

d) Seguros Sociales (Seguridad Social): Los cambios que se efectúan en el sistema productivo (Industrialización), ocasionarán la necesidad de arbitrar medidas que eviten el conflicto social. Esto se produce por:

-La industrialización creará una corriente migratoria del campo a la ciudad; este hecho rompe la estructura tradicional de la familia, (lo que implica la desaparición de redes de cobertura basadas en la solidaridad familiar) y la reduce al modelo nuclear, menos propicia a la creación de redes de cohesión que amortigüen los efectos de las carencias.

- La acumulación en núcleos urbanos, por otra parte sin equipamientos, de familias sin expectativas ni futuro y sin los medios más elementales para subsistir.

- El triunfo de las teorías del Liberalismo Económico, con una

intervención mínima por parte del Estado, y con la aplicación sistemática de la "Ley de la Oferta y la Demanda", hará que la relación contractual sea conflictiva y ponga en peligro la sociedad liberal.

Estos motivos, entre otros, harán converger dos partes que no se habían entendido:

1. Los obreros organizados que lucharán por conseguir cobertura en caso de incidencias en el período laboral:

- Una legislación que establezca mejoras en materia de jornada, descansos, seguridad en el trabajo, salarios, etc...

- Establecimiento de unos "seguros" que les proteja en caso de enfermedad, accidente y, a su familia, en caso de muerte.

Dará lugar a la aparición de un "Mutualismo", o seguros particulares con cargo al trabajador, que lo podemos considerar, con sus diferencias, una prolongación de los gremios y cofradías medievales.

2. El Estado: que, con su intervención, obligará al Capitalismo a establecer unos "seguros" que cubran las necesidades, ocasionadas por el sistema productivo, de los trabajadores. Se intenta con ello no sólo evitar la conflictividad social,

sino el progreso, entre los obreros, de las ideas socialistas con lo que se consigue mantener la ideología del liberalismo económico; se presenta una particularidad, la financiación con cargo a empresarios y trabajadores. Acaba de nacer el sistema contributivo.

Se han puesto las bases de lo que conocemos hoy como sistema de Seguridad Social, aunque sigo defendiendo que no es un sistema de cobertura dirigido a toda la población, sino claramente a la población trabajadora, con lo que tendremos colectivos excluidos del sistema.

El hecho de ir dirigidos al sector productivo nos demuestra la existencia de dos discursos distintos, por un lado un sistema que cubra a los que trabajan (Seguridad Social), y por otro, la creación de un sistema que complete al anterior y cubra a aquellos que, por cualquier circunstancia, están excluidos del sistema de Seguridad Social.

Esta realidad, aunque con retraso, también se dio en España y comprende un período que va desde 1.908 (Creación del Instituto Nacional de Previsión: Ley de 27/2/1.908) hasta la aparición de la Ley de Bases de la Seguridad Social (28/12/1.963) que presentará un Texto Refundido por Decreto de

30/5/1.974.

El Sistema Contributivo que se perfila durante la época Franquista (1.937-1.975) abarca una amplia gama de coberturas pero dentro de una estructura un tanto particular pues, desde sus comienzos, va a diferenciar a los afiliados y a las prestaciones a que tienen derecho. Hablamos de la existencia de un Régimen General y de Regímenes Especiales, aunque tanto uno como otro tienen la misma modalidad de protección:

a) Básica: que incluye prestaciones económicas y sanitarias, como consecuencia de enfermedad, accidente, desempleo, muerte y supervivencia, jubilación, etc...

b) Complementaria: los Servicios Sociales y la Asistencia Social de la Seguridad Social.

No así de la misma forma y en la misma cuantía. En definitiva tenemos un período caracterizado por:

I. Convivencia de distintas estructuras, tanto públicas como privadas, al mismo tiempo:

1.1. Beneficencia Pública: Básicamente a nivel Provincial y Local, aunque sin descartar el Nivel

Documentos de Trabajo Social

Nacional, (hospitales provinciales, orfanatos, asilos, hogares, residencias, etc...). Con una financiación atípica y no con cargo a partidas propias de los Presupuestos Generales del Estado, con lo que tenemos unos sectores de la población pendiente de la discrecionalidad de unos gobernantes y de las tendencias de las modas en los gustos del resto de la población (tasas al juego, al alcohol, al tabaco, etc...)

1.2. Seguridad Social: A nivel nacional, con vocación universalista y aglutinando en su seno los Servicios Sociales pero con grandes lagunas en su estructura:

- Distintas modalidades de afiliación y prestaciones.
- Financiación con cargo a empresarios y trabajadores y no a los presupuestos generales.
- No dirigido a toda la población sino sólo a los que contribuyen al sistema.

1.3. Distintas Instituciones, tanto públicas como privadas, que surgirán como consecuencia de la inexistencia de un sistema coherente y por la tendencia a tratar los problemas de forma aislada, dando lugar, en el mejor de los casos, a unos Servicios Sociales sectoriales o especializados y sin coordinación entre ellos.

1.3.1.- Públicas:

a) De la Admón del Estado:

- Fondos Nacionales.
- Obra de Protección de Menores y de la Mujer.
- Patronato Nacional de Presos y Penados.

b) Obras Sociales Sindicales, desarrollando competencias en materia de vivienda, sanidad, formación profesional, tiempo libre, etc...

c) Obras del Movimiento: desarrollando competencias en materia de infancia, tercera edad, educativas, desarrollo comunitario, etc...

1.3.2.- Privadas

a) Tuteladas por el Estado: Básicamente Cruz Roja y Organización de Ciegos Españoles (ONCE).

b) No Tuteladas: Cáritas, Obras Sociales de las Cajas de Ahorros, y todo tipo de Asociaciones que surgen con un objetivo concreto, destinadas a prestar básicamente, servicios personales y sin ánimo de lucro.

II. Falta de Planificación, lo que nos conduce a:

- Dispersión de competencias y solapamiento de funciones.

- Falta de coordinación entre Instituciones con los mismos fines.
- Despilfarro de recursos.

III. Con financiación atípica, dado el carácter Benéfico-Asistencial que mantenían, la gran mayoría, de las Instituciones de esta época.

Concluyendo, aunque no podemos afirmar que, en esta época, exista un Sistema Público claro y coherente de Servicios Sociales, sin embargo en ella se pondrán las bases para poder constituirlo.

SITUACIÓN ACTUAL.

Aunque la herencia recibida pudiera tener sus dificultades, se plantea un dilema a la hora de la transición: o se hacía "borrón y cuenta nueva" o se adaptaba lo existente. Se optó por la segunda opción, por lo que se darán, vía constitución, las líneas generales de lo que se quiere conseguir: COBERTURA.

La nueva situación trae ventajas con respecto a lo anterior, pues se pasa:

a) De una Seguridad Social Contributiva, sólo para los que componen el Sistema Laboral, a una seguridad social son vocación universalista:

- Cobertura sanitaria para todos.
- Doble sistema de pensiones y cobertura al paro, contributiva y no contributiva.

b) De un sistema centralista a uno municipalista, con lo que se acercan al usuario y a la realidad.

c) De una financiación atípica a ser financiados con cargo a los presupuestos generales del Estado y con una participación cada vez mayor en el mismo para enjugar el déficit de la Seguridad Social.

d) De unos Servicios Sociales Sectoriales o especializados a hacer énfasis en unos Comunitarios, de los que dependerán los especializados.

e) De una planificación de corte vertical a una horizontal y participativa.

Ello ha sido posible gracias a:

- Constitución de 1.978.
- Estatutos de Autonomía:
- Leyes de Servicios Sociales.
- Ley de Diputaciones.
- Ley de Régimen Local de 1.985.
- Creación de un Ministerio de Asuntos Sociales.

Dando lugar a un Sistema Público de Servicios Sociales que atiende los problemas que se le

Documentos de Trabajo Social

plantean al individuo como consecuencia de su vida en sociedad. A ello se llega por:

1. La existencia de sistemas consolidados, o casi, de los que se benefician la mayoría de los ciudadanos (salud, educación, vivienda, trabajo, ocio) que la constitución trata de forma distinta y aparte.

2. Creación de un nuevo sistema de cobertura a los colectivos que están excluidos de los anteriores. De responsabilidad pública tanto en su financiación como en su gestión, por lo que se hace un esfuerzo en:

2.1. Unificar en pocas manos todo lo concerniente en materia de la extinguida, por decreto que no real, Beneficencia y Asistencia Social para conseguir una mayor eficacia de los recursos y acercarse lo más posible al usuario, al que se le intenta hacer participar e intentando efectuar un análisis global de su problemática. (Es lo primero que se transfiere a las CC.AA.).

2.2. Creación de una red de centros, a nivel Municipal, que preste los Servicios Sociales Básicos:

- Información, valoración, orientación.
- Cooperación Social.
- Convivencia.
- Ayuda a Domicilio.

Con una estructura jerarquizada: la existencia de un órgano político que tiene la última palabra (Concejal), un staff de técnicos que lo asesoren, una unidad administrativa que de cobertura al Centro de SS.SS., una Dirección para dicho Centro y los distintos profesionales que integran las Zonas de Trabajo Social. (Trabajadores Sociales, Educadores, Monitores, etc...)

3. Todo ello nos lo encontramos dentro de un marco concreto, que no es otro que el que se desprende de la nueva estructura que marca la Constitución:

- Nivel Central: Ministerio de Asuntos Sociales. (No obstante, no existe una Ley Marco de Servicios Sociales, y, además, se han transferido las competencias, por lo que no se entiende su existencia, ni que siga gestionando fondos destinados a competencias transferidas. Consideramos que el "Plan Concertado" es una ingerencia descarada de una Administración en el campo de otra).

- Nivel Autonómico: Consejería de Asuntos Sociales. (Decreto de transferencias y Leyes Autonómicas de Servicios Sociales. Tienen todas las competencias).

- Nivel Local: Concejalía de Asuntos Sociales. (Ley de Régimen Local de 1.985, las competencias

que tienen son de gestión y por delegación del Nivel Autonómico, lo que nos conduce a afirmar que el modelo Municipalista sólo son palabras. Ni tienen capacidad de Planificación ni de gasto, la financiación es vía subvenciones anuales en convocatoria de ayudas públicas, por lo que hipotecamos la continuidad).

La conclusión a la que podemos llegar es que el modelo alcanzado no responde a las expectativas creadas, y sí a algunas de las definiciones expuestas al principio. Se ha alcanzado un sistema de cobertura, que en principio no le daremos nombre, compuesto de dos partes:

1.- Los sistemas de sanidad, educación, vivienda, trabajo y Seguridad Social, ocio. Destinados a toda la población y que, en función del grado de consecución, podemos hablar de Bienestar.

2.- El Sistema público de SS.SS., dirigido a los excluidos de los sistemas anteriores: pobres, marginados, etc... luego ni está dirigido a toda la población, ni su finalidad es la consecución del Bienestar Social. Estamos ante un ente cuya finalidad es doble:

- Amortiguar el descontento y, en consecuencia, evitar el conflicto

social (Control Social)

- Servir de puente entre la marginalidad y el mínimo vital imprescindible para poder pensar en acceder a posiciones de Bienestar.

En cuanto a su estructura decir que su creación no ha eliminado los efectos nocivos del anterior:

1. Se sigue con el modelo centralista. Se ha pasado de un centralismo de la Admón. del Estado a un centralismo de la Admón. Autonómica. (Sólo ellos tienen las competencias, el resto por delegación; el modelo Municipalista defendido, por estar más cerca del usuario y conocer mejor sus necesidades, brilla por su ausencia).

2. El modelo no ha aclarado los límites de competencias entre las distintas administraciones, por lo que las injerencias son frecuentes y volvemos a encontrarnos con dispersión de competencias entre Instituciones, falta de coordinación entre las mismas, etc... lo que nos da no sólo dispersión de recursos sino despilfarro de los mismos.

3. El sistema de financiación, aunque público y con cargo a presupuestos generales, sigue siendo atípico al impedir la consolidación de los servicios dado que se depende de un sistema de subven-

Documentos de Trabajo Social

ciones públicas anuales. (Se está siempre en precario, creándose una situación de clientelismo y sumisión que impide el desarrollo y la crítica por miedo a la pérdida de la misma).

Si hablamos de la gestión de los Servicios tenemos que mencionar dos etapas:

1.- La primera, donde se hace énfasis en la gestión pública. No quiere ello decir que se excluya la privada pero con muy poca financiación por parte del Estado, por no decir ninguna. Conviven instituciones públicas con privadas, siendo las segundas básicamente de origen Eclesial, por ejemplo Cáritas.

2.- La segunda viene determinada por la crisis económica y el aumento del gasto público. Esta situación genera:

- La crisis económica provoca un aumento de la demanda de los servicios, por ser cada vez más las personas que reúnen los requisitos requeridos: aumento del paro, rebaja en las prestaciones por desempleo, endurecimiento de las condiciones para acceder al Sistema Contributivo de pensiones, etc...

- El endeudamiento público tiene un límite, por lo que se buscan formas de abaratar costos en los servicios, y que conduce a dar más

protagonismo a las entidades privadas sin ánimo de lucro. La Administración Pública cede gestión pero sigue controlando por medio de la financiación. No por ello, se puede afirmar que se hayan mejorado los servicios, tampoco vamos a entrar a analizar la causa del déficit público, pero desde luego no han sido los Servicios Sociales la causa.

En definitiva, tenemos un sistema de Servicios Sociales que responde más a criterios Neoliberales (Corriente Residual o Restrictiva), que a criterios Socialistas (Corriente Universalista), por ello no es de extrañar que:

- Se hagan recortes en los Servicios, por considerar que no son productivos y esa inversión realizarse en áreas que sí generen plusvalías. (Se está dando más importancia al mercado que a las personas).

- Estén dirigidos a pobres y marginados, no por ser los más necesitados, sino por el peligro de conflicto social que representan.

- Se de una creciente intervención de las Entidades privadas y voluntariado bajo una cesión paulatina, por parte de la Administración, de la gestión de Servicios aunque manteniendo el control por medio de la financiación, alegando que son menos costosos, pero no por ello

mejores.

NUEVAS TENDENCIAS DE LAS POLÍTICAS DE BIENESTAR SOCIAL

Si hemos definido los Servicios Sociales como "Instrumentos de la Política Social" y hemos visto que no son apetecibles, poco podremos decir del que los engendró, no obstante es necesario aclarar algunos puntos para entender lo que se va a exponer:

1.- Las Políticas Sociales son dependientes de las Económicas, si existen plusvalías existen Políticas Sociales, si hay crisis lo primero que se recorta son los Servicios Sociales.

2.- El creador del llamado Estado del Bienestar es el Capitalismo que lo utiliza como forma de mantener la "Paz Social" y, así, perpetuarse.

3.- Se darán en Estados Democráticos e Intervencionistas que:

- Consideran imprescindible la existencia de un sistema de cobertura que de respuesta a las demandas de la población en el proceso de industrialización (Salario indirecto: Servicios Sociales en sentido amplio: Sanidad, Educación, Vivienda, Trabajo, Ocio)

- Para su establecimiento es imprescindible la intervención del Estado. Se considera que deben ser de responsabilidad pública: Planificación, gestión, financiación, etc... por lo que se verá obligado a establecer un sistema fiscal idóneo que le permita financiarlo y, cuando no sea suficiente, recurrir al endeudamiento.

- Se utiliza para la renovación del capital y la fuerza de trabajo.

- Su máximo desarrollo lo encontramos en Europa después de la segunda guerra mundial, donde se aúnan situaciones políticas idóneas con la aplicación de las teorías económicas Keynesianas, lo que permitirán la existencia de sistemas de cobertura amplios: caso de Suecia, Alemania, Dinamarca, Francia, etc...

La situación descrita empieza a cambiar en Europa a partir de la crisis del Petróleo en 1.973. Las preguntas que saltan a la palestra, entre otras, son:

1. ¿Hasta qué punto es obligación del Estado cubrir todas las demandas de la población?.

2. ¿Debe el Estado mantener el llamado Estado de Bienestar o deben ser las leyes del mercado las que determinen su existencia?

Documentos de Trabajo Social

3. ¿Puede un Estado aumentar el gasto público, por mantener el Estado de Bienestar, hasta límites que le impidan invertir, de forma idónea, en áreas generadoras de recursos?.

No existe una respuesta excluyente para cada pregunta, pero varían en función de la ideología de los que responden. Lo que sí es cierto es que, como consecuencia de la crisis económica, las políticas sociales expansionistas han cambiado y, por lo menos en nuestro país, responden más a la ideología Neoliberal que a la Socialista.

La Política Social en España ha caminado hacia:

1- Concluir la estructura básica de lo que se entiende por Estado de Bienestar y que empezó en el Franquismo:

1.1. Sistema Educativo: LOGSE: Ley 1/1.990, que comprende la educación obligatoria hasta los 16 años y la regulación de la Formación Profesional.

1.2. Sistema Sanitario: Ley General de Sanidad: Ley 14/1.986, que crea el Sistema Nacional de Salud de tipo Universalista y que dará lugar, en 1.987, a la ampliación de la acción protectora.

1.3. Sistema Laboral y de Seguridad

Social:

- Pensiones Contributivas: Ley 26/1.985, por la que se racionaliza la estructura protectora de la Seguridad Social.

- Pensiones no Contributivas: Ley 26/1.990, por la que se regula el sistema asistencial.

- Desempleo:

- Ley Básica de empleo, Ley 51/1.980, que regula los requisitos de acceso a prestaciones y período de disfrute.

- Creación del nivel Asistencial: Ley 22/92.

1.4. Sistema de vivienda: Plan de Vivienda 84-87 y 92-95.

1.5. Servicios Sociales: Leyes de Servicios Sociales en las CC.AA., por las que se crean las Redes de Servicios Sociales Municipales. Planes sobre Drogas, Mujer, Juventud, 3ª Edad, Prestaciones Básicas.

2. Universalizar Servicios y Prestaciones aunque fuera a costa de la intensidad protectora.

3. Aplicación de políticas de contención del gasto público que da lugar a un sistema de protección extensivo pero no intensivo.

4. Descentralización, que ha dado un mayor protagonismo a las CC.AA. en la planificación y ejecución de las políticas sociales, pero que ha ido en detrimento de la deseable coordinación entre las distintas administraciones.

5. Paulatina privatización del Estado de Bienestar por:

- El creciente auge en la producción de servicios privados financiados por el Estado. (Conciertos

Educación).

- Incremento de las Asociaciones sin ánimo de lucro en la producción de servicios. (Voluntariado).

Lo que nos da un sistema público asistencialista, extensivo pero no garante sólo de mínimos, que deja a la iniciativa privada, y en base a las leyes del mercado, la cobertura complementaria, a esos mínimos, en función del poder adquisitivo de cada uno.

BIBLIOGRAFIA

- CASADO, D., Introducción a los Servicios Sociales. Edt. Acebo. Madrid. 1987.

- O'CONNOR, J. La Crisis Fiscal del Estado. Ediciones Península. Barcelona. 1981.

- PICO, J. Teorías sobre el Estado del Bienestar. Edt. Siglo XXI. Madrid. 1987.

- RODRIGUEZ CABRERO, G. La Política Social en España. Ponencia del III Seminario Internacional de Política Social "Gumersindo de Azcárate". Madrid. 1984.

- VV.AA. Crisis y Futuro del Estado del Bienestar. Alianza Editorial. Madrid. 1989.

- Encuentro sobre Servicios Sociales Comunitarios. Edt. Siglo XXI. Madrid. 1988.

- Incidencia de la crisis en el Estado de Bienestar. Rev. de Servicios Sociales y Política Social nº 31/32. Edita Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. Madrid. 1983.

- Política Social y Participación. Documentación Social nº 80. Edita Cáritas. Madrid. 1990.

LA INFORMACIÓN SOCIAL EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Montse Martín. Periodista del Diario SUR.

Cuando Manolo García me telefoneó para ofrecerme que participara en esta charla, dije que sí un poco sin pensar. Cuando colgué el teléfono me detuve a pensar en los veinte minutos que os tenía que estar aquí pegando un rollo sobre la información social y su reflejo y tratamiento en los medios de comunicación y me dije a mi misma que cómo me lo iba a montar para estar hablando aquí veinte minutos sobre eso. Os estaréis preguntando que por qué lo digo, pues sencillamente porque la presencia de la información social en los medios de comunicación es tan nueva que poco tiene realmente que contar. No obstante, hay que decir a pesar de su corta historia, que este tipo de información ha irrumpido con mucha fuerza en la prensa escrita, en la radio y en la televisión y su peso específico es muy importante.

Tan nueva es y tan poca tradi-

ción tiene la presencia de la información de carácter social en los medios de comunicación, que la propia gente en general, tiene un escaso conocimiento de ella. No hace mucho me presentaron a una persona que, supuestamente, era una gran consumidora de periódicos y estaba bastante al día de la actualidad, y al enterarse de que era periodista me preguntó que era lo que yo hacía exactamente. Yo le respondí que me dedicaba a escribir sobre temas sociales y entonces esa persona sonrió y con mucho morbo me dijo: "¡ah, entonces tú conocerás a la Preysler y toda esa gente, y te lo debes de pasar muy bien en esas fiestas de la jet en Marbella¡, hay que ver que chollo de trabajo". Yo, claro me quedé con los ojos a cuadros y casi me da un ataque de risa, imaginándome a mi, acostumbrada a visitar chabolas, a tratar con drogadictos, y a ver mucha miseria humana, tomando whiskys en las fiestas de la jet.

Pero anécdotas a parte, para detectar la presencia de la información social en los medios de comunicación no es necesario remontarse mucho tiempo atrás. Yo diría que no más allá de la década de los 80. Anteriormente a esa época el concepto de información social era sinónimo de información de sociedad. Todos o por lo menos todos los que hemos rebasado los 30 años, recordaremos como lo famosos -nodos-, las revistas del corazón y hasta los periódicos más serios incluían secciones donde se recogían acontecimientos sociales como la fiesta de la "puesta de largo" de alguna señorita de la alta sociedad; la celebración de un compromiso de boda con apellidos de rancio abolengo; la visita de príncipes y princesas a instituciones benéficas o la entrega de premios por parte del Generalísimo Franco a los valientes niños de la operación Plus Ultra. Eso y poco más constituía la información social de entonces.

La transformación que experimentó nuestro país con la desaparición de un régimen dictatorial, la legalización de los partidos políticos y la proclamación de una Constitución abrió una nueva etapa en los medios de comunicación con la libertad de prensa. Pero la importante etapa de la transición política dejó a su vez poco espacio para otro tipo de información que no

fuese, precisamente, la política amen de las ya tradicionales de sucesos y deportivas. Es en la década de los ochenta cuando la información que ofrecen los medios de comunicación comienza a ser más variada y a ahondar en otros temas hasta aquella fecha más o menos ignorados.

A parte de la información política, la de sucesos y la deportiva, periódicos de tirada nacional y también locales comienzan a recoger tímidamente en sus páginas informaciones sobre los problemas de algunas barriadas marginales y otros conflictos sociales de índole variada.

A mediados de la década de los ochenta, coincidiendo con una etapa de estabilidad política y crecimiento económico, la denominación "social" empieza a tener reflejo en las instituciones del Estado. Rompe el fuego el Instituto de Servicios Sociales cuya finalidad entonces casi de beneficencia, se dirige a los ancianos minusválidos. Más adelante se crea el Ministerio de Asuntos Sociales que tiene su eco posterior en las comunidades autónomas, con la aparición de las correspondientes Consejerías de Asuntos Sociales. Más adelante, vienen los institutos de la mujer, el instituto andaluz de servicios sociales, la dirección general de atención

Documentos de Trabajo Social

al niño, etc. no hay que olvidar en este punto los ayuntamientos y las diputaciones que en su gran mayoría, crean áreas específicas dedicadas a lo "social" o comúnmente se les denomina de "bienestar social".

Os preguntaráis por qué hago mención de todo esto. Pues sencillamente porque, en mi humilde opinión la información social en los medios de comunicación no puede explicarse sin tener en cuenta la evolución de un país que quiere caminar hacia el "Estado del Bienestar". La creación de las instituciones antes mencionadas comienza a generar cada día más una serie de informaciones que anteriormente se desconocían. Eso sirve de estímulo a los periodistas que encuentran en "lo social" un campo inexplorado y casi virgen en los medios de comunicación.

Es en este punto "lo social" en el que empieza a adquirir importancia en los medios de comunicación e inicia su escalada en el reparto de la tarta informativa de las páginas de los periódicos y los minutos de audiencia de la radio y la televisión. Se empieza a acuñar el término de periodista encargado de asuntos sociales, al igual que existe el dedicado a la política, a los sucesos, a los deportes o la cultura.

Ese fue mi caso y mi experiencia

profesional que es de la única de la que os puedo hablar. En 1987, año en que me incorporé a la información local en el periódico Sur, observé lo que os comentaba antes: en las páginas del periódico no tenía reflejo esa información social, era un campo virgen. Comencé pues a contactar con instituciones y colectivos relacionados con los servicios sociales. Precisamente una de las primeras personas que conocí fue a Manolo García, que por aquellas fechas andaba liado con el núcleo chabolista de calle Castilla y Estación del Perro. Con su inestimable ayuda pude realizar una serie de reportajes sobre la realidad del chabolismo y la población gitana en Málaga que tuvieron su repercusión en otros medios de información que posteriormente se interesaron por este asunto. Las cosas se fueron complicando para bien, cada vez más y así día tras día, había algo siempre que escribir sobre el colectivo gitano, la mendicidad, la droga, los menores, la mujer, los inmigrantes, los minusválidos, los ancianos, los jóvenes y un largo etcétera. Estos colectivos y sus problemas fueron muchas veces protagonistas de la primera página del periódico.

Pero la institucionalización de "lo social" que os comentaba antes ha tenido y tiene el vicio de "politi-zarse". Esto deriva muchas veces en una información manipulada o por

lo menos dirigida desde las instituciones hacia los medios de comunicación. Cuantas veces se nos ha anunciado planes para esto y millones de inversiones para lo otro, teniendo en cuenta el momento político, por ejemplo de unas elecciones, sin que luego se vuelva a hablar del asunto en cuestión. Pero si en política cuando esto se produce, existe una oposición que tiene la obligación de denunciar lo que considera una falsa, o en el aspecto laboral, los sindicatos son los que dan la batalla, en lo social no encontramos otros interlocutores que no sean la propia administración. Por este motivo, la obtención de una información social completamente veraz y totalmente contrastada se hace en ocasiones difícil. Afortunadamente la aparición de colectivos que trabajan por los grupos marginados y socialmente más desfavorecidos han facilitado últimamente este área informativa, al convertirse en portavoces de sus problemas.

Pero al margen de quien sea la fuente de información, personalmente considero al periodista de información social, como el verdadero reportero de la calle. En los últimos años, el desarrollo de las comunicaciones ha provocado que el periodista esté más pegado a la pantalla de un ordenador, un teléfono y a un fax, pendientes de

una información de un gabinete de prensa, que otra cosa. La información social, como ninguna otra, necesita de eso. Se puede escribir de un político habiendo hablado con él por teléfono, pero no, eso no es posible cuando queremos contar qué ocurre en una barriada marginal cuando no se ha estado allí pateándola y hablando con la gente.

Independientemente del día a día en que la información social o de asuntos sociales como ya he comentado ya es considerada como área informativa, con entidad propia, los periódicos reservan los fines de semana espacios especiales para reportajes más o menos amplios. Aquí han adquirido especial protagonismo los problemas con un marcado trasfondo humano. Ese protagonismo no es gratuito, sino que viene avalado por las preferencias que los propios lectores marcan en las encuestas que encargan los medios de comunicación para conocer cual es el producto que más interesa al público.

Esos reportajes de trasfondo humano, están también enmarcado por el cuadro de lo social. Por ejemplo, ¿qué es, si no social, un reportaje sobre el alcoholismo y la juventud?, ¿qué es un reportaje sobre el asesinato de un taxista por un inmigrante si no se aborda

desde la situación de marginalidad social en que viven muchos inmigrantes y que lleva a algunos de ellos, a la delincuencia?, ¿cómo se puede hablar del maltrato infantil si no se analizan las causas y los motivos sociales que conducen a muchas familias a descargar su violencia en los niños?, ¿cómo se puede contar los sucesos de Mancha Real sin hacer mención a la discriminación social y al racismo que sufren los gitanos en nuestra sociedad?...

Existen ejemplos muy claros de ese interés que suscita actualmente "lo humano, lo social" en los medios de comunicación. Y son los llamados "reality shows de la televisión, una desgraciada moda que hemos copiado de los americanos. Y digo desgraciada porque algo que, tratado con rigor y respeto, podía ser un auténtico periodismo acerca de lo humano, se ha transformado en un circo del morbo que se alimenta de las desgracias ajenas. Todo eso hace mucho daño al periodismo serio y echa por tierra el prestigio de los profesionales de la información que acabamos siendo todos sin diferencia unos buitres carroñeros.

Afortunadamente todavía quedan profesionales y medios de comunicación serios y, volviendo a lo social, preocupados por reflejar fielmente lo que sucede en su

entorno. Ese reflejo de lo social nada tiene que ver con aquellas primeras crónicas de sociedad de los años cincuenta, y cada vez menos con aquellas primeras informaciones de la década de los ochenta sobre el chabolismo y niños maltratados, que, por desgracia, los seguirá habiendo. Ese reflejo debe ser lo que ocurre hoy en la sociedad de fin de siglo; debe ser lo que preocupa ahora a la gente: la inmigración y las actitudes racistas, el paro y sus consecuencias económico sociales en las capas más débiles de la sociedad, la vivienda, el futuro de la juventud, el movimiento del voluntariado social, el destino de los enfermos de sida, las pensiones y la vejez, y la emergente preocupación por el tercer mundo y los movimientos solidarios cada vez más numerosos en los países pobres.

Como ejemplo de la preocupación que existe por estos temas me viene a la memoria las páginas y páginas de periódicos que se llenaron con una triste y lamentable historia que seguramente recordaréis. Fue la de Montse Sierra, aquella niña que fue rechazada en la escuela por tener sida. Sin duda su caso sirvió para abrir un debate social que hasta aquella fecha no se había planteado nunca: cómo afrontar el problema del sida infantil y la escuela. El inclinarme por apostar por lo que parecía justo, es

decir el derecho a la escuela de aquella niña, me trajo no pocos problemas. Me llamó gente para recriminarme, incluso para insultarme, aunque también hay que decir que recibí apoyo de otra mucha gente que pensaba como yo. Aquella noticia, que tuvo como origen Málaga, se extendió por todo el país y sirvió para sacar a la luz el rechazo social camuflado que existía hacia los enfermos de sida, sinceramente, que aquello sirvió para algo.

También creo que ha servido para bastante la reciente movilización que toda España ha vivido por el 0,7 para el Tercer Mundo. A lo

mejor alguno de vosotros ha participado en la acampada de la plaza de la Marina o en las marchas silenciosas que se celebraron por los países pobres y que han dado numerosas muestras de los numerosos colectivos sociales que están preocupados por esa cuestión.

Estos ejemplos y algunos más nos demuestran qué es lo que preocupa a la sociedad actual y hacia dónde va nuestro país y por tanto es también lo que tiene que preocupar a los medios de comunicación y a los propios periodistas que al fin y al cabo no somos más que pequeños narradores de una actualidad tan efímera como cambiante.

NOTA: Este trabajo es la transcripción literal de una Conferencia pronunciada por la periodista Monserrat Martín, en uno de los actos realizados con motivo del 25 aniversario.