



Revista
RedeS Servicios
ociales

N.º 6 Diciembre 1999

AREA DE SERVICIOS SOCIALES
DIPUTACION PROVINCIAL DE HUELVA



Consejo de Redacción:

Amelia León Gómez
 Gabriela de la Fuente Sotomayor
 Inmaculada Gosh Guerrero
 Francisco Camacho Pizarro
 Isabel Santana Moreno
 M.ª Luisa Ormst López

Portada:

Victor Pulido Lancha

Coordinación y Elaboración:

Área de Servicios Sociales,
 D.L. H-166/96

Impriente:

Imprenta Diputación de Huelva

I.S.S.N: 1139-9422

Diputación Prov. de Huelva

Área de Servicios Sociales

c/ Fernando El Católico

N.º 18-5.º planta

21003 Huelva

Teléfono: 959 49 47 47

Fax: 959 25 04 78

N.º 6 - DICIEMBRE 1999

PUBLICACIÓN GRATUITA

REDES no se hace responsable ni suscribe necesariamente las opiniones personales del o de los autores de los artículos

SUMARIO

Editorial	1
Reflexiones	
• La Red Comunitaria como Escenario y Agente de Prevención. Silvia Navarro Pedreño.....	3
• Estándares de Calidad y Propuestas para la Coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Servicios Especializados de Protección de Menores. José Antonio Polonia Gallardo	17
• Modelos Teóricos del Voluntariado. Fernando Chacón Fuertes.....	33
Experiencias	
• Programa de equiparación de oportunidades y atención a colectivos especialmente desfavorecidos. Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón.....	47
• Calidad familiar y social en la prevención de Toxicomanías. Rodrigo Carranza Delcán y Manuela Gómez Tovar.....	65
• Propuesta diagnóstica: Proyecto individualizado desde la intervención socieducativa en un Centro de Tratamiento Ambulatorio. Juana M.ª Clemente García, M.ª Angeles Gil Álvarez y M.ª Pilar Ruiz Sánchez.....	97
• Una experiencia innovadora: Taller de prevención de recaídas y habilidades sociopersonales de los Centros de Día de Huelva. Rosario Camero Pérez, M.ª Angeles Gil Álvarez, M.ª Luisa Mateos Fernández, Ana Isabel Romero Martín y M.ª del Pilar Ruiz Sánchez.....	105
Los Municipios en Directo	
• Calidad familiar y social en la población. Excmo. Ayuntamiento de Calañas.....	113
Legislación	
• Reflexión sobre la Reforma de Régimen Local. José Manuel Borrero Álvarez.....	121

EDITORIAL

Con enorme satisfacción, me dirijo por primera vez a los lectores de la revista *Redes*, que publica la Diputación Provincial de Huelva, como responsable del Área de Servicios Sociales de la misma, tras la constitución de la nueva Corporación Provincial, como consecuencia de las Elecciones Municipales celebradas el 13 de junio de 1999.

En mi condición de Diputada del Área y como profesional que soy del trabajo social, siento la necesidad de expresar mi reconocimiento a la labor desempeñada por mi antecesora, Amalia Perianes, muy especialmente en lo referente a la publicación de una revista dedicada al campo de los Servicios Sociales. Reconocimiento que debe hacerse extensivo al departamento de Servicios Sociales, que alumbró la necesidad de contar con una publicación que nos permitiera intercambiar experiencias, vivencias y comunicación entre los que nos movemos en el campo de los servicios sociales.

Todos sabemos que el éxito o fracaso de una publicación de este tipo depende, en gran medida, de las aportaciones que podamos realizar quienes nos movemos en la disciplina en la que se encuadra la misma y a la necesidad que sentimos de hacer un alto en el camino para expresar nuestras inquietudes y experiencias que, sin duda, pueden ser enriquecedoras para otros profesionales o instituciones.

Nuestro agradecimiento en este punto a cuantos han contribuido con sus trabajos, publicados ya en los siete números de la revista, a lograr el prestigio que, me consta, tiene la misma.

Por todo ello, vamos a seguir con enorme ilusión apostando por la revista *Redes*, haciendo un llamamiento a los que, trabajando en el campo de lo social, nos hagan llegar sus aportaciones. Es un campo muy necesitado de plasmar nuestras realidades, y por eso se hace cada vez más necesario este tipo de publicaciones, como nos recordaba José Antonio Maldonado en su libro «La selva del lenguaje y los servicios sociales».

Que sepamos aprovechar este instrumento de comunicación que la Diputación Provincial de Huelva viene poniendo en nuestras manos.

Amelia León Gómez

Vicepresidenta Segunda

Delegada del Área de Servicios Sociales y Cultura

LA RED COMUNITARIA COMO ESCENARIO Y AGENTE DE LA PREVENCIÓN

Silvia Navarro Pedreño

Diplomada en Trabajo Social

PRESENTACIÓN: EL TEXTO EN SU CONTEXTO

Reflexionar acerca de los servicios sociales desde el umbral de un nuevo siglo reclama un ejercicio de crítica y de autocrítica orientado a la toma de conciencia sobre el tipo y la calidad de las respuestas que ofrecemos a la población, así como una búsqueda comprometida de nuevas alternativas de acción. En este sentido, a mi parecer, el principal reto que se ciernen hoy por hoy ante los servicios sociales es cómo vencer esas nocivas dinámicas contaminadas de no escasas dosis de asistencialismo y de burocratización, esas formas de mirar, de pensar y de hacer desde la comunidad que acaban convirtiendo a ésta en un mero objeto, en un sujeto sujetado a las normas y a las particulares e interesadas necesidades de políticos, instituciones y profesiona-

les. Son estas dinámicas, las que lejos de apostar por la promoción de la ciudadanía para ayudarle a ésta a superar sus dificultades y a optimizar sus propios recursos y competencias, las que mantienen y alimentan antiguas y nuevas problemáticas, las que imprimen un tono monótono al devenir social, impidiendo la construcción de nuevas narrativas, de nuevas historias comunitarias.

Fueron estas reflexiones las que me llevaron a responder a la invitación de la Revista REDES con este texto acerca de un tema que desde hace algún tiempo me preocupa y me ocupa: la prevención comunitaria desde el contexto de la atención primaria. Son muchas las claves que descubrí y muchas las ideas en las que me reafirmé al intentar hilar con cierto orden y coherencia estos pensamientos fruto de la propia práctica

y del análisis. Espero que el contenido de esta ponencia que aquí reproduzco y que fué presentada en las VIII Jornadas de atención precoz celebradas en Barcelona el pasado mes de mayo bajo el lema «Prevención: avances, contradicciones y paradojas» ayude a quien la lea (como a mi también me ayudó) a imaginar la acción social de una forma diferente, deudora del camino recorrido hoy, solidaria con el tiempo presente y comprometida con el futuro por venir. Acaso imaginar creativamente lo que puede ser sea la fórmula más eficaz para empezar a cambiar, para cambiar la realidad, el papel de los servicios sociales, e incluso, para cambiar nosotros mismos.

A MODO DE PREÁMBULO: DESDE EL CAMINO

Toda invitación a compartir las propias experiencias y reflexiones siempre acaba convirtiéndose en una oportunidad para la gratitud, pues te enfrenta a ideas y a vivencias tejidas y destejidas a golpe de caminar con otros, otros caminantes cuyas historias e imaginarios feliz y solidariamente convergieron con los tuyos, inventando juntos así otras nuevas historias, historias que ensancharon el camino, enseñándonos a creer en una forma diferente de ver y de actuar con los niños y con las familias desde la comunidad.

Estar hoy aquí es otro motivo

para mí de agradecimiento porque, en esta noche clara en la que es agradable rendirse a todos los destellos (metafóricamente hablando, claro), se me permite volver a perderme por otros posibles itinerarios, insólitos hasta hoy para mí, a través de la palabra de esos compañeros de viaje que ahora sois vosotros. Digo esto en un sincero intento de honradez y desde el convencimiento de que no voy a poder (ni quiero) aportaros certezas absolutas ni recetas infalibles, acaso incluso, abusando de vuestra confianza y sirviéndome de vuestra complicidad, acabe aumentando esa «nubosidad variable» que dibujan no pocas contradicciones y paradojas presentes en la meteorología de nuestro trabajo cotidiano. Si alguien me preguntara ahora, después de estos años de experiencia profesional en el trabajo con familias desde la comunidad, qué creo haber logrado de nuevo bajo el cielo, probablemente sólo podría responder: todo y nada, algo, siempre, casi nunca, a veces.... Lo siento, como decía José Agustín Goytisolo: «no sé decirte nada más, pero tú comprende que yo aún estoy en el camino».

Probablemente no es casual, desde esta idea de «estar en el camino», la propuesta que se nos hace en estas jornadas de reflexión en torno al momento actual y futuro de la prevención: ¿dónde estamos?, ¿hacia dónde vamos?... No es casual, ni tampoco fácil hacer balance desde el aquí y el ahora, porque es un ejer-

cicio complejo y de obligada autocrítica. La realidad, más que nunca, va deprisa, nos arrastra una vorágine que a menudo sólo nos deja ver aturridos un mundo fragmentado, disperso, deshilachado, inagotablemente confuso. Un nuevo milenio se anuncia y la única certeza posible es la necesidad de revisar los modelos o los referentes que nos trajeron hasta aquí y desde los que es pensada y orientada nuestra práctica profesional, en este caso, nuestras prácticas preventivas.

Decía J.L.Sampedro, en su hermosa novela «La vieja sirena», refiriéndose también a un tiempo de tránsito: «las fronteras son confusas pero creadoras, en ellas hierva la vida más que en los centros, (y hay tantas fronteras!): la piel de nuestro cuerpo, los linderos geográficos, los tiempos entre dos épocas, el que estamos viviendo ahora».... Hoy más que nunca necesitamos abrir ventanas y airear fantasmas, necesitamos desafiar esas perversas inercias que, con paso lento pero seguro y con infinita astucia y sigilo, nos condenan a pensar y a hacer siempre de la misma forma, renunciando a la capacidad de innovación, de espiar, de acechar, de explorar, de observar respetuosamente, probando, arriesgando, inventando... Nuestro quehacer profesional, como todo en la vida, se inventa. Nuestras intervenciones no pueden ser algo caduco, prefabricado, algo ajeno a la vida, a los deseos y a las aspiraciones, a los miedos, a

las penas y a las alegrías de las familias con las que trabajamos, algo ajeno a los obstáculos y a las oportunidades que éstas pueden encontrar en su devenir cotidiano.

Ya lo sé, lo admitiré ante todos vosotros antes de continuar: en estos tiempos que corren en los que lo que priva son la siempre impecable eficacia y eficiencia (medidas casi obsesivamente a través de estándares de calidad, estadísticas, estudios de costos, etc, etc) mis planteamientos están, cuando menos, llamados a no pasar de ser algo puramente virtual. Nuestras instituciones, entregadas a su afán de productividad, más a menudo de lo deseable, olvidan que no se trata de colonizar intransigentemente o de obviar el contenido y la naturaleza de la vida cotidiana de aquellos para y con los que trabajamos, sino de habitar con infinito respeto esa vida del sentido común y de los sentimientos comunes que tienen como mar de fondo la realidad comunitaria.

Yo creo firmemente, aún a riesgo de ser calificada de inocente, que los discursos pueden modificar los contextos y crear otros nuevos que abran paso a realidades alternativas (nacidas con otros). Es por ello que no me importa reconocer abiertamente mi inocencia si ésta es entendida como la fuerza necesaria para dejar que algo nuevo pase. Tal vez precisamente se trate de recuperar también en lo profesional la inocencia de la infancia, acercándonos, in-

terpelando a la realidad en otros términos, renunciando a explicar, a controlar, a agotarlo todo, conformándonos con describir, con estar atentos al detalle, a lo pequeño, a lo que está vivo. Esto me recuerda aquellas palabras ingenuamente sabias del Principito: «A los mayores les entusiasman las cifras. Si les habláis de un nuevo amigo, nunca os preguntarán por lo esencial. Jamás os dirán: ¿cómo es el timbre de su voz?, ¿qué juegos son los que más le gustan?, ¿colecciona mariposas? En cambio, os preguntarán: ¿qué edad tiene?, ¿cuántos hermanos tiene?, ¿cuánto pesa?, ¿cuánto gana su padre? Sólo entonces creerán conocerle».

Así pues, y sin más preámbulos, os invito a hacer acrobacias, a dar un salto a la comunidad con red, esa red comunitaria capaz de convertirse para los niños y las familias en un universo repleto de oportunidades. Os invito a imaginar como ejercicio previo e imprescindible para la creación de algo nuevo, os invito a andar de puntillas por los bordes de posibles proyectos que nos ayuden a des-territorializar nuestras intervenciones, ampliando así el campo de nuestros posibles, descubriendo y conquistando nuevos territorios, nuevos tiempos para la acción, nuevas utopías que incansablemente, como una brújula, nos señalen el norte en esta travesía colectiva en la que llegar a buen puerto es sinónimo de que seamos capaces de generar prácticas que nos trasciendan.

Cinco son las cuestiones que me planteo y a partir de las cuales estructuraré mi exposición:

1. ¿Qué es lo que está provocando que las prácticas comunitarias con contenido preventivo sean cada día un bien más escaso en el ámbito de la atención primaria?
2. ¿Cómo hacer ecológicamente más válidas nuestras prácticas preventivas?
3. ¿Tiene en sí misma la comunidad un componente preventivo? Pero, ¿cómo crear comunidad?
4. ¿Qué estrategias y requerimientos metodológicos reclama prevenir desde una perspectiva comunitaria?
5. ¿Qué retos encierra la prevención entendida como aspiración colectiva?

Espero que en mi exposición alcance a superar airosa y dignamente la difícil prueba que me impone el límite del tiempo de que dispongo, un límite que, evidentemente, no me permite profundizar en todos estos aspectos que planteo y que me obliga tan sólo a hilvanar, a modo de apuntes, una serie de ideas para mí claves en la revisión de lo que sería un modelo preventivo desde el contexto de la atención primaria en el que la comunidad sea considerada verdaderamente arte y parte. Repito, son mis

construcciones que ojalá, a partir de no sé qué felices intersecciones, se encuentren con las vuestras. Si soy capaz de conseguirlo, probablemente ello nos permita a todos ver nuevas perspectivas, nuevas posibilidades para seguir avanzando.

EL CONTEXTO: «LA PRIMARIA», UNA HABITACIÓN CON VISTAS

Hablar de prevención desde mi experiencia práctica me obliga a hacerlo desde el contexto de la atención primaria en el ámbito social, un contexto de trabajo que ya forma parte de lo que hoy son mis señas de identidad profesional y mi propia cosmovisión sobre lo que es la acción social. Trabajar en primera línea, en el propio entorno de vida de las familias, abre un campo indescriptible de posibilidades para los técnicos, porque esta proximidad nos permite ser testigos privilegiados de las dinámicas sociales «in situ», de esas pequeñas historias cotidianas que dan cuerpo y espíritu a la realidad comunitaria. Pero intervenir desde la atención primaria es más que ser meros espectadores, es sentirse parte activa y comprometida de esa realidad comunitaria.

A vista de pájaro una mirada panorámica sobre el contexto de intervención que es la atención primaria nos permite vislumbrar una serie de factores que favorecen un determinado tipo de prácticas: la mayor posibi-

lidad de contextualizar y de comprender situaciones complejas, de tener una visión más global de las problemáticas que, real o potencialmente, afectan a la población, así como de obtener un mayor y más rico conocimiento y aprovechamiento de los recursos naturales del propio medio. Desde el campo de acción que nos brinda la atención primaria también es más fácil generar multifacéticos itinerarios de respuesta en los que se hagan confluír abordajes que combinen diferentes niveles de intervención y que, a partir de acciones diversas, lleven a encontrarse y a interactuar fructíferamente a públicos y actores diversos, siendo más fácil así plantear acciones de tipo preventivo, normalizador e integrador, en definitiva, más ecológicas.

A pesar de ello, este escenario privilegiado, este observatorio excepcional de la vida cotidiana, se está viendo amenazado con convertirse en el enclave de meras oficinas gestoras de prestaciones, desde las que se administra un nutrido catálogo de recursos con carácter preferentemente paliativo y/o compensador de problemáticas ya existentes, algunas de las cuales se van cronificando bajo nuestra mirada impotente. Cuando la comunidad percibe al servicio de atención primaria como la ventanilla expendedora de recursos y a los técnicos como simples gestores, las demandas y propuestas relacionales que ésta acaba formulando, como única forma de protegerse de los

riesgos o dificultades que le amenazan, conducen irremisiblemente a «más de lo mismo», a un peligroso asistencialismo que lo único que hace es alimentar la avalancha de demandas que asedian día a día nuestros servicios.

Este actuar constantemente bajo presión nos abandona dramáticamente a una trampa fatal: no tenemos tiempo ni condiciones para la escucha activa, para la reflexión a la búsqueda del significado escondido tras los datos que nos brinda la propia práctica cotidiana, una reflexión que podría ampliar nuestro campo de mira, ayudándonos a plantear otro tipo de respuestas menos impersonales, menos predeterminadas, de mayor alcance (preventivas, de promoción comunitaria...), salvándonos así de un frustrante luchar contra molinos de viento. Decía Goethe que «la fuente deja de serlo cuando ya no se piensa en hacerla manar». Así también, la comunidad deja de ser un recurso alternativo cuando nada esperamos de ella. Recuperar la prevención como una práctica genuina e indispensable de la atención primaria supone que los profesionales estemos dispuestos a volver confiada y esperanzadamente nuestra mirada hacia la comunidad, a redescubrir el entorno comunitario como un potencial universo vivo y dinámico, como un tapiz tejido no sólo por necesidades y problemáticas, sino también por aspiraciones y deseos, como un continente insospechadamente in-

menso, poblado por nexos y relaciones, por deseos y potencialidades. Acaso de esta forma, los profesionales recuperemos «sentido y sensibilidad» y nuestros servicios dejen de ser un cuerpo extraño, ajeno al ser y sentir colectivo, para pasar a implicarse activamente en verdaderos procesos de inmersión en la comunidad.

EL ENFOQUE: UNA MIRADA AMPLIA Y POSITIVA

Este cambio en nuestra mirada y en nuestra escucha que aquí planteo es lo que para mí es indispensable para poder orientar nuestras prácticas preventivas desde referentes más ecológicos. Sólo cuando somos capaces de visualizar a las familias inmersas en su entorno vital y las relaciones interpersonales que interconectan ambos sistemas es cuando la comunidad se nos aparece como ese mar de vínculos capaces de transformarse en fuerzas protectoras, posibilitadoras de apoyo y de cambio. La comunidad se convierte así, en escenario y sujeto de dinámicas vitales más confortables, más saludables.

Esta orientación de corte ecológico lleva a cuestionar abiertamente ciertos estereotipos y representaciones sociales sobre la prevención que todavía hoy llevan a asociar ésta con una intervención sobre individuos (concebidos las más de las veces como objetos pasivos abandonados a su suerte) y sobre aspectos negativos

(normalmente asociados a un entorno inhóspito). Ante esta concepción de la prevención cabe reivindicar dos cuestiones: 1.º) el niño o la familia están condicionados por el entorno en el que viven, pero nunca determinados, desde un enfoque positivo pueden desarrollar capacidades y habilidades que contribuyan a desarrollar y a hacer mejor ese medio vital; y 2.º) el entorno no es necesariamente negativo y fuente inagotable de obstáculos o de problemas, sino que también, como ya he dicho, puede ser fuente de recursos positivos y de oportunidades para los niños y sus familias.

Nuestras acciones y proyectos preventivos ganarán una mayor validez ecológica si vencemos esa tendencia natural a ver y a hablar de «individuos de riesgo» para empezar a identificar «entornos de riesgo» y «entornos de oportunidad», si dejamos atrás la idea del niño o la familia inadaptada, para empezar a apelar a las dificultades y oportunidades de adaptación y acomodación recíproca entre las personas y su entorno. Renunciar a incorporar este tipo de esquemas mentales más abiertos y positivos y continuar fijados en acciones preventivas centradas en sujetos particulares puede tener un alto costo, por cuanto de estigmatizadas y perversas pueden llegar a ser estas actuaciones que acaban produciendo, a modo de profecía autocumplidora, aquello que se proponen evitar. Un enfoque comunitario orienta-

do a la prevención debe abogar por medidas amplias e impersonales centradas en grupos o colectivos de riesgo, contextualizadas en un entorno que acepta, incluye y ayuda.

Al mismo tiempo que seguimos ideando y experimentando estrategias orientadas a crear o reconstruir entornos menos sujetos a la acción de factores estresores generadores de riesgos para los niños y sus familias, debemos contemplar también, desde una perspectiva positiva, acciones dirigidas a que éstos puedan fortalecerse y capacitarse para adoptar conductas confrontativas. En esta línea conceptos tan novedosos como el de resiliencia nos aportan nuevas y prometedoras pistas al plantear que la capacidad de las personas de resistir ante acontecimientos adversos, sin que ello implique consecuencias desfavorables para su desarrollo, no se adquiere evitando los riesgos, sino mediante el control de la exposición a los mismos a partir de facilitar factores de protección. De nuevo nuestro modelo de acción desborda la limitada trascendencia de acciones puntuales, coyunturales o muy específicas. Generar resiliencias sólo es posible a partir de una acción continuada y multifacética que desde los diferentes escenarios de vida del niño le provean de experiencias exitosas que alimenten su autonomía y sus sentimientos de autoestima y de confianza.

Acabo este apartado con una fotografía que como recurso visual fi-

gurado siempre me es de gran ayuda cuando intento delinear y compartir con otros lo que para mí es este enfoque de trabajo con las familias. Aunque no acierto a recordar quien era su autor, sí que recuerdo que se trataba de un libro sobre pensamientos a propósito de la vida en el que alguien escribía: «la gente del barrio caminaba con sus hijos y perros en el azul de ensueño de la cima de la colina, y sus brazos se balanceaban. Era un color que calmaba, que envolvía, incluía; un color que hacía que por fin todo lo demás y todos los demás cobraran valor». Este perderse de los personajes en el paisaje hasta acabar siendo una misma cosa es para mí lo verdaderamente ecológico de esta fotografía imaginaria.

EL CONCEPTO: REDES O EL PAISAJE DE LOS VÍNCULOS

Podría resultar una falacia hablar de prevención desde la perspectiva de la comunidad, sin previamente ser conscientes de que ésta no puede ser considerada un a priori, algo que se presupone que existe. La comunidad es un proceso de construcción permanente, una realidad que se crea y recrea día a día. En este sentido el concepto de red social, por su operatividad, colabora con nosotros en esa aventura que apuesta por crear comunidad, por la creación de vínculos, de espacios y valores llamados a hacer más y mejor la convivencia. Nos alejamos así de defini-

ciones abstractas o idealizadas de la comunidad que en poco nos ayudan a plantear acciones realistas, consistentes y eficaces, a la vez que evitamos el adjudicarle a alguien inexistente un determinado protagonismo, lo cual irremediablemente nos condenaría al fracaso más desalentador.

La red social, ante todo si es amplia, sensible, activa y confiable, contribuye directamente a la salud y al bienestar de las familias al proveer a éstas del marco estructural a partir del cual es posible el apoyo social. Ese apoyo social, ante todo el que proporcionan las redes naturales basadas en el afecto y la reciprocidad, a la vez que proporciona protección ante los riesgos y ayuda a afrontarlos competentemente, también refuerza el sentimiento de ser aceptado y querido. Este tipo de apoyo social cobra una especial relevancia durante la infancia. Empíricamente se ha probado que el tipo de red social influye directamente sobre los patrones de crianza de los padres, la principal fuente de bienestar del niño. Así, niños de familias con redes amplias y abiertas tienen más oportunidades en su desarrollo que aquellos otros pertenecientes a familias más vulnerables al tener una red pobre, cerrada y poco estable.

Esto nos lleva a los profesionales a replantearnos nuestro rol de ayuda a las familias, que ahora estaría llamado a colaborar y a coordinarse con las modalidades naturales de apoyo presentes en el entorno co-

munitario. Por ello, será fundamental que los técnicos estemos abiertos a descubrir los recursos naturales de ayuda ya existentes en la comunidad, potenciando su utilización, a la vez que actuamos como motivadores y facilitadores de aquellos grupos o colectivos que desde ese entorno comunitario pueden asumir también funciones de apoyo. Esto reclama que los técnicos renunciemos al infinito poder y eficacia que pensamos nos da nuestro saber, permitiendo que nuestra lógica de expertos deje espacio también al poder (muchas veces más potente) del sentido común de esos otros agentes comunitarios con un rol mediador y de sostén importantísimo en la vida de las familias.

En frecuentes ocasiones hemos comprobado como, en el caso de familias vulnerables, es decir, que tienen un repertorio de respuesta ante nuevas situaciones muy limitado, el cual está provisto de patrones muy rígidos, éstas se muestran más resistentes ante las directivas de los profesionales que ante nuevas propuestas de funcionamiento surgidas dentro de su red natural relacional o en espacios creados intencionadamente para el encuentro entre las familias. En la medida en que las familias son capaces de compartir entre sí sus propias narrativas sobre lo que les pasó, les pasa o les pasará, pueden verse reflejadas, naciendo de ese ensamblaje de diferentes construcciones de lo real, nuevas posibilidades de acción antes impensables. De ahí

la eficacia que pueden tener proyectos preventivos basados en el funcionamiento de grupos de apoyo y de grupos de autoayuda. De hecho, en otros países, ya existen experiencias ampliamente consolidadas en las que los programas preventivos y de ayuda a las familias se inscriben en una estrategia global de potenciación de estas fuentes de apoyo social.

LA METODOLOGIA: TEJER TAPICES CONVIVENCIALES

Como si de una metáfora de este modelo de acción se tratara, nuestros planteamientos metodológicos deben ser coherentes y solidarios con el componente globalizador e integrador que dicho enfoque postula. La amplitud en nuestra mirada debe en momentos posteriores estar provista de estrategias y de un instrumental adecuado que nos permita operar con la complejidad, que nos permita abordajes amplios, pero no por ello menos armónicos. Intervenir desde la comunidad, teniendo en cuenta los diferentes actores a implicar, reclama el diseño de estrategias diversas orientadas a los diferentes públicos (las familias, sus otros significativos, colectivos potencialmente colaboradores, servicios e instituciones y la comunidad en general...), estrategias autónomas pero a la vez complementarias que, aunque persiguen finalidades distintas, están fraternalmente hermanadas por una meta común: incrementar el bienestar de la infancia.

Estas estrategias, desde una perspectiva de proceso, deben ser pulcramente respetuosas con los ritmos de la comunidad, buscando la complicidad de ésta a partir de tácticas que, sucediéndose, buscarán paulatinamente suscitar el cambio de posicionamiento y la implicación en procesos de cambio de las familias; la sensibilización, capacitación y posterior autoorganización de aquellos sectores comunitarios activos; la coordinación y posterior integración de los servicios y las instituciones; y la información y la sensibilización de la colectividad en general. Sólo desde estrategias informativas e implicativas será posible la responsabilización del entorno comunitario y el que éste viva la prevención como una aspiración auténticamente colectiva.

Como en la nada fácil técnica del patch-work, se trata de combinar y de situar lógica e instrumentalmente, dentro de un plan general, acciones que buscan simultáneamente incidir en diferentes ámbitos y a diferentes niveles, generando así un paisaje surcado por itinerarios de apoyo y de respuesta a las familias, a los cuales éstas puedan acceder normalizadamente. Se trata de un paisaje en el que las familias tienen un rol protagónico, siendo la comunidad el tejido conjuntivo que lo hace posible. Se hacen así presentes las palabras de J.Cortázar cuando escribía: «*establecimiento de relaciones, cabezas de puente, puentes*»; cierto, se trata

de tender puentes, de anudar realidades en el espacio comunitario, imprimiéndole de esta forma a éste potencia y dinamismo, provocando dinámicas sinérgicas que multipliquen las oportunidades de creatividad de las relaciones sociales. Así pues, desde este planteamiento comunitario no tiene sentido operar sobre un objeto de trabajo concebido como la suma de realidades individuales o particulares sino, por el contrario, nuestro centro de interés se desplazará a aquellos comportamientos colectivos relacionados con la atención a la infancia y a los valores y a la ideología que los sustenta. Es por ello que deberemos privilegiar ante todo en nuestros proyectos comunitarios acciones con un alto contenido socio-educativo y socio-cultural.

Todavía son muchos los retos que desde el campo de la investigación se presentan de cara a incorporar en estos diseños estratégicos el estudio de las características de las redes sociales, la existencia y efectos de los estresores existentes o posibles en el entorno, así como la evaluación de las necesidades de apoyo social y la evaluación de las respuestas que proporcionan las diferentes fuentes de ayuda. También queda un apasionante camino por recorrer en la mejora de los diseños evaluativos que ayuden a demostrar que este tipo de actuaciones de apoyo a las familias tienen un mayor impacto preventivo, una mayor accesibilidad natural y aceptabilidad, un mayor potencial

ecológico, una mayor perdurabilidad, así como una mayor posibilidad de generar efectos multiplicadores.

Pero a mi parecer otros desafíos son los más comprometidos, ya que estas ambiciosas propuestas de acción reclaman por parte de los profesionales tres aspectos básicamente: 1.º) el ser capaces de adoptar un rol activo, pero no directivo, de intermedio y de conexión orientada a la recomposición y a la activación de los recursos y las competencias de los diferentes públicos con los que se trabaja, lo cual significa renunciar al siempre atractivo protagonismo y aceptar el trabajar en la sombra para que los «chicos de la película» sean los otros; 2.º) el ser suficientemente hábiles en el manejo de habilidades comunicativas y tener las necesarias competencias instrumentales que nos permitan operar de forma simultánea en escenarios y con interlocutores bien diversos; 3.º) el estar dispuestos a trabajar interdisciplinariamente, enriqueciéndonos desde la especificidad de cada disciplina, para confundirnos al final en una acción única y diestramente articulada.

LOS ACTORES: DE LAS RENUNCIAS INDIVIDUALES A LOS RETOS COMPARTIDOS

Probablemente a estas alturas a nadie se le escapa que prevenir, desde este modelo de intervención que intento venderos, es un verbo

irregular, no siempre fácil de conjugar, porque, a diferencia de lo que ocurre con otros enfoques, aquí es el modelo el que se adapta a la realidad comunitaria y no a la inversa. Son los diferentes actores implicados los que desde el reconocimiento de su propio espacio miran con respeto el espacio del otro, de una forma muy distinta al imperialismo que en ocasiones los técnicos ejercemos, de forma más o menos consciente, al obstinarnos en prescribir lo que deben hacer los otros. Estas renunciadas individuales y el diálogo continuado es lo que posibilita que la prevención deje de ser un reto particular, sólo de los técnicos, y se convierta en un proyecto compartido.

Un proyecto compartido que reclama a los políticos y a las instituciones sociales dejarse de demagogias y de la patética competitividad por donde empiezan y acaban las competencias de cada uno y que se despojen de esa sospechosa fiebre de la rentabilidad tangible e inmediata, así como de ese, no menos sospechoso, papel estelar de padre solucionador de cuanto le acontece a la población, dejando así que ésta tome conciencia de su realidad y decida sobre su propio destino. También las familias y la propia comunidad tienen que renunciar a su rol pasivo de objeto, de abnegadas consumidoras de unos recursos que muchas veces sólo contribuyen a mantener y a perpetuar sus problemas.

Ya me he referido antes a las re-

nancias que debemos hacer los técnicos a nivel de nuestro poder y de nuestra capacidad de control, ese control que nos da tanta seguridad y que, en ocasiones, confundimos con nuestra competencia, olvidando que lo que realmente nos hace competentes es la competencia de los otros, de la comunidad. Es ésta una renuncia que nos predispone a ser más creativos y a ser también más receptivos, descubriéndonos con otros inmersos en un proceso de aprender a aprender, de aprender a cambiar. Para los técnicos es fundamental también que el suscribir este compromiso colectivo en pro de la prevención comunitaria nos lleve a aprovechar nuestras «buenas prácticas» para difundir este modelo, compartiendo con otros profesionales experiencias y haciendo uso de nuestros márgenes de influencia y del marketing para promocionar en nuestras instituciones la rentabilidad de este enfoque de trabajo.

Me gustaría acabar esta ponencia con una historia que leí hace poco y que era utilizada como recurso didáctico por el profesor M.A.Santos Guerra para hablar de otro tema bien distinto al que hoy nos ocupa aquí. Recupero esta historia porque me conmovió y me reafirmó en lo importante que es creer hoy en día en las utopías realistas, esas en las que el idealismo se formula críticamente, arriesgando, renunciando a seguridades y certidumbres. Sea pues esta historia, que también aquí a modo de

epílogo pienso que cobra pleno sentido, mi regalo en agradecimiento por la abnegada paciencia con la que me habéis escuchado. Se trata de una leyenda judía del siglo XVI que más o menos decía así:

Cerca de la ciudad de Alejandría, vivía un hombre honrado en una casa solariega, en la que había un jardín. En ese jardín había un pozo, una higuera y un reloj de sol. Durante tres noches seguidas, este hombre sueña que detrás de una losa más oscura que las otras que hay en el Templo de Alejandría está escondido un tesoro de incalculable valor. Guiado por los sueños, nuestro hombre se decide a hacer un viaje, espera que caiga la noche y a la luz de la luna busca la losa detrás de la cual espera encontrar el tesoro, con tal mala fortuna que mientras está buscando el tesoro le sorprende la policía.

Esa noche le encarcelan y a la mañana siguiente le llevan ante un juez. El juez le dice: «¿se puede saber qué hacía usted en el templo a esas horas de la noche?». El hombre con toda sinceridad le responde al juez: «yo durante tres noches seguidas soñé que detrás de una losa más oscura que las otras estaba escondido un tesoro de incalculable valor, y guiado por los sueños he venido a buscarlo». El juez le dice: «cómo es usted tan ridículo, tan ingenioso y tan estúpido. Usted porque le hace caso a los sueños, usted tiene que guiarse sólo por la realidad, que es la única

que nos conduce de forma fiable. Mire usted, váyase a su casa, olvídense de este asunto, olvídense de los sueños y haga caso sólo de la realidad, porque yo también he soñado, durante tres noches seguidas, que en una casa solariega, cercana a la ciudad de Alejandría, en la que vive un hombre honrado, en la que hay un jardín, un pozo, una higuera y un reloj de sol, al lado del pozo, y en dirección al norte, a tres metros de profundidad, está escondida una arqueta de hierro que contiene 500 monedas de oro. ¡Pero qué absurdo sería pensar que esto es así!».

El hombre le agradece al juez el consejo, se va rápidamente a su casa, coge un pico y una pala y empieza a cavar exactamente allí, en el lugar donde el juez había soñado que estaba escondido el tesoro. Y en

efecto, a tres metros de profundidad encuentra una arqueta de hierro que contenía 500 monedas de oro.

Evidentemente la casa solariega es nuestra realidad cotidiana de trabajo, la de cada uno de nuestros servicios y de nuestros contextos sociales de intervención, y este lugar donde estamos hoy es sólo el Templo de Alejandría. Cavad allí, en vuestras casas, porque allí está escondida la arqueta, aunque haya roca viva durante muchos centímetros. Esa roca viva son esas dificultades de las que os he hablado y tantas otras que nos desafían y a las que nos podemos enfrentar desde el compromiso y el convencimiento de que la infancia, las familias y la comunidad esperan algo diferente de nosotros. Yo lo he soñado muchas veces, la última esta mañana, aquí, con todos vosotros.

ESTÁNDARES DE CALIDAD Y PROPUESTAS PARA LA COORDINACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS Y LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE PROTECCIÓN DE MENORES

José Antonio Polonio Gallardo

Psicólogo de la U.T.S. «Manuel Madrazo-Los Bermejales»

RESUMEN

Pese a la existencia de un consenso normativo y técnico, en relación con los derechos sociales y las necesidades psicosociales de la infancia en riesgo, aún queda por regular, al menos en nuestra Comunidad Autónoma, los dispositivos de coordinación entre las instituciones que constituyen el «**Sistema Protector**».

Las actuaciones administrativas-técnicas aisladas y parciales, causadas por la escasa coordinación interinstitucional, son unos factores de riesgos más, que se suma a los que justificaron la intervención protectora sobre el menor, dificultando alcanzar la integración familiar normalizada de los

niños/as en riesgo, objeto de la existencia del sistema protector público.

Este artículo pretende contribuir a la reflexión sobre la situación reseñada, presentando una síntesis del consenso normativo y técnico en la intervención con la infancia en riesgo; para centrarse en un aspecto esencial, que no el único, del funcionamiento del sistema protector: **la coordinación entre los servicios sociales especializados de protección y los servicios sociales comunitarios.**

Para ello, en el contexto normativo andaluz, se proponen unas series de medidas técnicas, al objeto de fortalecer el sistema de protección a la infancia en riesgo, que incidan en

mejorar la calidad de la coordinación, entre los servicios especializados de protección y los servicios sociales comunitarios.

1. ESTÁNDARES DE BUENA CALIDAD PARA LA ATENCIÓN AL NIÑO/A Y SU FAMILIA

La buena atención profesional a la infancia y a la familia debe fundamentarse (Fernández del Valle, 1999) en el **consenso social** concretado en normas legales que determinan los derechos y obligaciones de las familias y de la infancia, así como el papel que juegan las administraciones públicas, en cuanto a garantizar los derechos reconocidos normativamente.

Así mismo, la calidad de la intervención ha de basarse en el **consenso profesional**, elaborado a través de la experiencia de los profesionales, que desarrollan su trabajo en este sector de población, la evaluación de los programas de intervención y la investigación.

La primera fuente de consenso (normas jurídicas y administrativas) obliga normativamente y la segunda, el consenso profesional, desarrolla los criterios del buen hacer profesional en el contexto normativo.

1.1. Marco jurídico - administrativo y derechos sociales.

Durante los últimos veinte años se

ha ido consolidando una definición de la infancia como sujeto de derecho, superando percepciones paternalista y graciabiles en relación con la cobertura de las necesidades del desarrollo de los niños y niñas.

El artículo 39 de la Constitución Española, inició el desarrollo de la nueva percepción social de la infancia y la familia, estableciendo que uno de los principios rectores de la política social y económica sería la protección a la familia y a la infancia, obligando a los poderes públicos a asegurar la protección integral de los hijos y afirmando que «los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos».

Posteriormente, se ha producido un desarrollo legislativo, recogido en las siguientes normas y convenios: la Ley 21/1987 de 11 de noviembre por la que se «Modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en Materia de Adopción», la «Ratificación por el Estado Español el 30 de noviembre de 1990 del Convenio de las Naciones Unidas sobre Derechos del Niño», La Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de «Protección Jurídica del Menor» y la Ley Orgánica 4/1992, de 5 de junio sobre «La Reforma de la Ley Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores».

En la Comunidad Autónoma de Andalucía, todo este proceso normativo ha tenido su concreción más

reciente en La Ley 1/1998, de 20 de abril «**De los Derechos y la Atención al Menor**». Esta Ley es un eslabón más del desarrollo legislativo, adaptado a la realidad de nuestra Comunidad Autónoma, de los derechos de la infancia y de las obligaciones de las administraciones públicas para garantizar el cumplimiento de los mismos. En este sentido, representa el marco normativo que debe regular la atención a la infancia y la familia en Andalucía, especialmente la que se encuentra en riesgo social.

En relación con la Protección de Menores y al papel que tiene la coordinación interinstitucional en la misma, cabe reseñar los siguientes criterios recogidos en la Ley andaluza:

- Reconocimiento del menor como sujeto activo de derechos generales y específicos a su condición de vulnerabilidad (Art. 5 al 15).
- Primacía del interés del menor (Art. 3.1).
- Reconoce que la protección a la infancia, afecta directamente a la protección de la familia. Las administraciones públicas se hacen garantes de estos derechos y en este sentido se constituyen en sistemas de apoyo a las familias que puedan tener dificultades en el ejercicio de sus funciones parentales. (Art. 3.3).
- Entiende la protección como

«el conjunto de actuaciones para la atención a las necesidades del menor tendentes a garantizar su desarrollo y promover una vida familiar normalizada» (Art. 17).

- El sistema público de apoyo a la familia y a la infancia, se estructura como una red de administraciones, constituida básicamente por las Corporaciones Locales y la Junta de Andalucía, con competencias específicas, y de cuya colaboración va a depender su eficiencia como sistema de apoyo formal para la protección de las familias y de la infancia (Art. 18).
- Se prescribe que las actuaciones de las administraciones públicas se orienten por los siguientes criterios (Art. 19):
- Primacía de las medidas preventivas, que eviten el riesgo y las disfunciones en los sistemas familiares y sus repercusiones en los niños y niñas.
- Preservación del medio familiar como contexto idóneo del desarrollo infantil, procurando la permanencia en el mismo.
- Cuando las circunstancias familiares pongan en riesgo el desarrollo del menor y en su medio comunitario no se pueda «contener» dicho proceso, se tomarán medidas de protección transitorias orientadas, en primera

instancia, a la reinserción familiar y si esto no fuera posible a la integración del niño o niña en un nuevo núcleo familiar, que estimule su desarrollo integral.

- Las medidas de guarda serán temporales, evitando en lo posible, realizarlas en instituciones, optando por guardas normalizadas en contextos familiares, bien extensos o colaboradores, hasta determinar la medida definitiva para dicho menor.
- Con el fin de garantizar la objetividad e imparcialidad en su actuación protectora, las Administraciones Públicas de Andalucía adoptarán medidas de forma colegiada e interdisciplinar.

1.2. Consenso profesional e investigación

En cuanto a los criterios de buena calidad basados en el consenso profesional, provienen, como ya referimos, de las experiencias de los profesionales, los resultados de la evaluación de los programas, la investigación sobre necesidades sociales de las familias e infancia y los aplicados en los sistemas de control de calidad por las organizaciones que ofrecen servicios personales,

La calidad de vida y la satisfacción vital de la familia y de la

infancia, son los conceptos básicos donde integrar los planteamientos de protección y atención a las familias y niños/as en riesgo.

El trabajo «La buena práctica en la protección social de la infancia» (Fuentes y Sánchez, 1997) plantea unos principios generales, de alto consenso profesional, que deben orientar la intervención técnica en relación con las familias y el niño, así como la organización de la intervención en las entidades públicas implicadas y en los servicios, que las constituyen.

Así se plantea, en cuanto a los criterios de intervención relacionados con la atención a la familia y al niño, los siguientes:

- Derechos de los niños a estar a salvo del abuso, la explotación y el abandono, basando esta protección en el apoyo y mantenimiento de la unidad y estructura familiar. La familia debe de ser el centro sobre la que pivota toda la acción protectora.
- Los padres tienen el derecho y la responsabilidad de prevenir cualquier situación de abuso, abandono o maltrato a sus hijos. Para el correcto desarrollo de estas responsabilidades las familias deberán disponer de los servicios adecuados para satisfacer sus necesidades.
- Reconocimiento del derecho del niño a su propia familia.

- Respeto a los vínculos familiares siempre y cuando no dañe al niño.
- Respeto a la diversidad familiar cultural y social.
- Participación en las alternativas y las tomas de decisiones, recibiendo adecuada información tanto el niño como la familia y promoviendo su participación activa en el proceso.

Con relación a las orientaciones a considerar por las administraciones, se destacan las siguientes:

- Cooperación y coordinación entre los diferentes sistemas de atención pública y los diferentes niveles locales, provinciales y autonómicos.
- El sistema de protección deberá contraer especial responsabilidad con los niños que separa de sus familias, garantizándole en el menor plazo la reinserción en su familia o la integración en una alternativa familiar definitiva.
- La relación de ayuda es la base de la relación entre padres y sistema de protección.
- La atención debe de ser continua y estable hasta tener garantías de normalización del proceso vital del niño o la niña.

Por último se mencionan una serie de requisitos para mejorar la calidad de los servicios, tales como:

- Existencia de Manuales de Procedimientos, que detallen las responsabilidades, las formas de llevar los procedimientos, los plazos, con especial mención al respeto a los derechos de las diversas partes implicadas.
- Designación de un Técnico responsable de centralizar el caso, en el contexto de un equipo interdisciplinar.
- Plan de intervención para cada caso con objetivos, tareas, profesionales implicados temporalizaciones y evaluación.
- Mecanismo de evaluación interna y externa de los servicios.
- Base de datos actualizados, para la toma de decisiones, con las debidas garantías de confidencialidad.
- Apoyo al niño y a la familia en los procesos de separación e integración familiar.

Concluyendo, podemos considerar, en relación con el objeto de este trabajo y basándose en las dos fuentes de estándares de calidad referidas, la normativa y el consenso profesional, que **la coordinación de las actuaciones llevada a cabo entre varias administraciones con un niño o niña en situación de desprotección y su familia, es un criterio básico de calidad de la actuación adminis-**

trativa y técnica; prescrito tanto normativa como técnicamente, para garantizar la protección de los derechos sociales de la infancia y de la familia.

2. CONTENIDOS DE LA COORDINACIÓN ENTRE SERVICIOS SOCIALES DE PROTECCIÓN Y COMUNITARIOS

La Ley 1/98 del 20 de abril, en su artículo 18 en los apartados 1, 2 y 3, desarrolla las competencias de las administraciones locales y de la Junta de Andalucía en materia de Protección de Menores.

En este sentido compete a las Entidades Locales (en el marco de la Ley de Servicios Sociales de Andalucía de 4 de abril de 1988 y el Decreto 11/1992, de 28 de enero, que desarrolla la prestación de los Servicios Sociales Comunitarios):

- Actuaciones de prevención, información y reinserción, desarrolladas en el artículo 20 de esta Ley.
- Detección de menores en situación de desprotección y la actuación en casos que requieran la intervención en el propio medio.
- Apremiar, intervenir y aplicar las medidas oportunas en las situaciones de riesgo.

La Administración de la Junta de Andalucía es competente:

- Para la planificación, coordinación, y control de los servicios y recursos relativos a la protección de los menores en la comunidad; así mismo es competente para el desarrollo reglamentario.
- Ejercicio de las funciones de protección de menores que impliquen separación del menor de su medio familiar.
- El artículo 20, finaliza en los siguientes términos: « La Administración de la Junta de Andalucía y las Corporaciones locales establecerán los oportunos mecanismos de cooperación para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias».
- El legislador prevé la posibilidad del maltrato institucional, así en el artículo 21.1, se realiza un aviso preventivo para que no «se produzcan situaciones y procesos innecesarios y desfavorables para el menor» imputable a incumplimiento de las competencias y/o a dificultades en la cooperación institucional; iniciando ante dichas situaciones «la investigación correspondiente y procurará los causas necesarios para su esclarecimiento y asunción de responsabilidades» (art. 21.2).

De todo lo expuesto se desprende un espacio de intervención coordinada, entre los servicios sociales comunitarios y los de protección, referido a:

- La cooperación en intervenciones preventivas, informando y formando a los agentes sociales en lo referente a los derechos sociales de la infancia, y los mecanismos institucionales para preservarlos.
- La detección de situaciones de desprotección y la colaboración informativa, viable desde los servicios sociales comunitarios.
- La colaboración en aquellos casos con medidas protectoras, que requieren la intervención en el medio familiar y comunitario, para alcanzar el objetivo de la integración socio-familiar.
- Los casos de menores con expedientes cerrados, en el servicio de protección, por reintegración en sus familias de origen o en otras alternativas por procesos de emancipación o adopción, que necesiten del apoyo y/o seguimiento de los servicios sociales comunitarios.
- La colaboración entre la Junta de Andalucía y las Entidades Locales, en las problemáticas que afectan a los

menores en conflictividad social y/o infractores, en cuanto a las medidas preventivas y en la colaboración a las adoptadas por los jueces (libertad vigilada, prestaciones de servicios en beneficio de la comunidad...).

3. PROCEDIMIENTOS Y REGULADORES PARA LA COORDINACION

El proceso general de la intervención en un caso de protección, que garantiza una correcta actuación técnica, consta de los siguientes pasos:

- Recepción de la denuncia, de entidades o particulares, de presunta situación de desamparo de un menor por parte de la entidad protectora y valoración de la procedencia o no de medida cautelar urgente de protección antes de finalizar la investigación completa del caso.
- Investigación y valoración del caso por parte de la Entidad protectora con la colaboración de los servicios sociales comunitarios u otros servicios públicos relacionados con el niño/a, para confirmar o no la situación de desamparo.
- En los casos valorados, con indicadores tipificados como

cide, según se plantee, en la evolución que tendrá la intervención a posteriori, se puede constatar la existencia de los siguientes problemas relacionados con la coordinación:

- Se observa la necesidad de formación e información, a los profesionales de los servicios públicos, privados y al tejido asociativo, cercanos a los niños y las familias, en lo referente a los supuestos que la ley considera situaciones de desamparo, el canal para notificarlo y el procedimiento que se sigue; así como de la corresponsabilidad en la prevención del riesgo, la detección y la integración, que tienen como red social próxima al menor y su familia.
- Se aprecia cierta dificultad para contactar con los servicios de protección, al no disponer de un servicio rápido para atender las urgencias.
- Indecisión e inseguridad en la respuesta al interlocutor que notifica, al no existir «manuales de procedimientos», que recojan criterios claros, comunes y que garantice una recepción básica de calidad.
- Falta de devolución ágil al denunciante, sobre el nivel de prioridad valorado, en relación con la situación actual del niño o la niña y el proce-

dimiento a seguir basándose en lo anterior.

- Inhibición de las conductas de detección en los informantes, al no percibir con claridad la respuesta institucional a anteriores denuncias.

Para superar estos problemas, en la fase de detección, se podrían desarrollar las siguientes medidas:

- Actuaciones con la red social próxima a la infancia y la familia, cooperando los servicios de protección con los servicios sociales comunitarios, en formar e informar en la prevención, la detección precoz de situaciones de desprotección, así como de las que se estén dando de hecho. De otro lado, darles a conocer los servicios y recursos que dispone la administración para la atención de estas problemáticas, sensibilizando sobre la corresponsabilidad que tienen como redes de apoyo en la atención a la infancia en riesgo.
- Disponer de un servicio de urgencias de 24 horas de duración, en los servicios de protección provincial, de acceso inmediato. Gestionado por profesionales especializados, dotados de un procedimiento formalizado para las urgencias, con el objeto básico de atender correcta-

mente a las personas o instituciones que notifiquen situaciones de presuntos desamparos, dándoles la respuesta más adecuada a la situación actual del niño/a, a través de:

- Recabar los datos básicos de identificación del niño/a, núcleo familiar, persona denunciada, denunciante y situación actual de los menores; discriminando la información básica para valorar el nivel de urgencia que requiere la respuesta protectora a la situación actual de niño o niña.
- Realizar la toma de decisión más adecuada basándose en la prevaloración de la situación. Valorando la necesidad o no de la toma de medida urgente de protección para proteger la salud o la integridad básica del menor antes de finalizar la investigación, que debe concluir lo más inmediatamente posible, tras la notificación de la presunta situación de desamparo.
- Activar el procedimiento técnico-administrativo adecuado a la prevaloración realizada.
- Informar del procedimiento que se sigue y recabar la colaboración de las entidades que han notificado, máxime cuando éstas atienden a la familia o participan en el pro-

ceso de investigación y/o tratamiento familiar.

Las dos medidas propuestas en lo que respecta a la detección y notificación, permitiría la detección precoz y más ajustada de supuestos de desamparo, una mayor claridad y homogeneidad en el procedimiento tras la notificación, posibilitando una respuesta más adecuada a la situación del menor y el refuerzo de la corresponsabilidad de la red social en el bienestar de la infancia y la prevención de situaciones de riesgo que afecten a los menores.

3.2. Investigación de la presunta situación de desprotección

Los objetivos básicos de esta fase son: «Verificar la existencia de la situación de desprotección, valorar el riesgo en el que se encuentra el niño» M.I. Arruabarrena M. (1996).

El servicio de protección tiene la función de iniciar, dirigir y concluir la investigación sobre cada presunta situación de desprotección de la que ha tenido conocimiento; para ello le resulta necesario disponer de la información. Dos son los medios que se suele utilizar: la recogida de información directa a través de la entrevista y la observación y la recogida de información secundaria mediante la solicitud de informes a otras instituciones y/o peritajes profesionales.

La fuente de información a la que se recurre más habitualmente son los servicios sociales comunitarios, quienes, en primera instancia, deben de cooperar en esta tarea. La colaboración informativa que pueden prestar los servicios sociales comunitarios tiene sus límites tanto en el carácter generalista de su intervención, así como en poder aportar información sobre presuntas situaciones de desprotección, que implican a familias desconocidas en estos servicios.

En los servicios sociales comunitarios se tiene información relevante, en aquellos casos en los que se ha intervenido o se está interviniendo. En cuanto a los desconocidos; se suele encontrar graves dificultades para colaborar en la recogida de la información, sin «viciar» el primer contacto con una familia, desde una instancia, la comunitaria, prioritariamente de apoyo y que parte en su intervención, como criterio general, de las demandas específicas de los usuarios.

En relación con esta casuística sería un buen criterio, que en la prevaloración que realiza el servicio de protección, se consideren dos temas fundamentales para la solicitud de información a un servicio comunitario; de un lado que conste que dicho servicio dispone de información significativa, cuestión que se puede saber con una simple llamada de teléfono, o bien que en los datos existentes en la denuncia, aparecen indi-

cadores que remiten a una situación de riesgo, que puede ser enfocada con los recursos y el contexto propio de los servicios sociales comunitarios.

Con esto se evita, poner en contacto a la familia con situación de desprotección grave, con los servicios comunitarios en primera instancia; ya que éstos pueden ser de ayuda eficaz en la fase de tratamiento e integración familiar, pero su participación en la fase de la investigación puede resultar contraproducente, activando defensas «persecutorias» en las familias, al hipotecar la posibilidad de intervención, desde dichos servicios, en fases posteriores del plan de protección.

En estos casos, en presunta situación de desamparo y desconocidos en los servicios sociales comunitarios, las primeras entrevistas, así como la visita domiciliaria, por las razones expuesta sería adecuado que las realizara el servicio de protección; completando la fase de investigación con informaciones concretas de otras fuentes, más cercanas al caso, y los peritajes especializados que se consideren.

Los servicios comunitarios estarían disponibles, situados en un claro contexto de ayuda, para implicarse en el plan de protección, del caso que requieran intervención en el medio familiar y comunitario, durante el plan de protección y tras la integración en la alternativa fami-

liar que se considere oportuna para garantizar el desarrollo integral del menor.

La fase de investigación debe de concluir en un plazo razonablemente corto, ya que toda demora en la misma puede incrementar los factores de riesgo del menor. Se considera necesario acotar un tiempo específico para la duración máxima de dicha recogida informativa, responsabilizándose en ello, previa disposición de los medios adecuados, todas las instancias que puedan ofrecer información.

3.3. Toma de decisiones protectoras, plan de protección, ejecución y evaluación coordinada

Es en este momento del proceso de intervención, en el que se incrementan los riesgos de maltrato institucional, entre otros factores, a causa de la descoordinación entre el servicio de protección y los servicios comunitarios, que conlleva formalmente la exclusión y/o inhibición de los servicios de base en el plan protector; difícilmente viable al carecer de una complementaria actuación en el contexto socio-familiar, en el que prioritariamente hay que integrar al menor declarado en desamparo.

Esta situación evidencia un modelo de protección, implícito, centrado en el elemento sintomático, el niño/a; opuesto al objetivo, que el

consenso normativo y técnico determina para con los niños/as separados de su familia, de la integración socio-familiar, en primera instancia en la de origen y si esto no fuera viable en una alternativa.

Este objetivo obliga a funcionar en coordinación formalizada, a los servicios de protección con los de base, en el diseño, ejecución y evaluación del plan de protección; especialmente en los casos en que el apoyo, desde el contexto comunitario, es fundamental para posibilitar y mantener la integración familiar del menor declarado en desamparo.

Es inadecuado, técnicamente, que los servicios sociales comunitarios se queden al margen del plan de protección, por exclusión y/o inhibición; y se les solicite su colaboración o solamente cooperen, en crisis del caso (fugas, régimen de visitas,...) o para seguimiento de reinserciones familiares, en casos en los que no han participado en el plan de protección correspondiente.

Para superar las disfunciones reseñadas se proponen los siguientes criterios básicos, que orienten el buen hacer profesional en esta fase de la intervención protectora:

- El objetivo central de la actuación protectora debe partir de considerar que los niños/as separados o no de sus familias, con una medida protectora, tienen derecho a que se adopte un **plan de protec-**

ción e integración familiar

que posibilite su plena incorporación a un medio socio-familiar, potenciador de su desarrollo integral, definitivo en el más corto espacio de tiempo, que el consenso profesional establece en «un plazo máximo de dos años» (Sánchez Redondo, 1996).

- La calidad de la acción protectora es directamente proporcional, fundamentalmente en los casos con pronósticos familiares reversibles, a la participación que se consiga de la familia, del niño/a, si su madurez lo permite, y de la red social informal o formal que incida en el escenario familiar.
- La actuación protectora debe de garantizar la correcta aplicación de la normativa vigente en materia de protección de menores, mediante la articulación de sistemas de control de calidad, que garantice la coherencia administrativa y técnica con dichas disposiciones legales.
- La toma de decisiones de separación familiar debe basarse en un análisis riguroso de los riesgos y beneficio para el desarrollo del niño/a y la familia.

El servicio de protección es la entidad competente para la formalización de la situación de desamparo,

la toma de medidas protectoras y la dirección del plan de protección orientado a la integración familiar.

En esta tarea, tras disponer de todas las informaciones y peritajes pertinentes, realiza la valoración del caso, determinando el índice de riesgo que presenta (presencia e intensidad de los factores de riesgo y compensación de la situación socio-familiar y la del menor) y el pronóstico del caso, previendo la reversibilidad o no de la situación socio-familiar.

Tras el diagnóstico integral, en los casos en los que el apoyo y seguimiento de los servicios sociales comunitarios son imprescindibles para la integración familiar del menor, se debería establecer un **Plan de Protección** conjunto entre el servicio de protección y el comunitario implicado, que tendrá su formalización administrativa por la autoridad competente; dicha propuesta de protección debería contener:

- Resumen de los antecedentes del caso, los indicadores de riesgo y compensación correspondientes.
- Pronóstico.
- Hipótesis de protección: que factores de compensación se prevén alcanzar para, según el pronóstico, conseguir la integración familiar, así como una breve descripción de los

medios a utilizar para ello.

- Medida concreta a aplicar (sin separación de la familia, con separación temporal, alternativa familiar o emancipación) y tiempo máximo para la integración familiar.
- Objetivos operativos, que generen factores de compensación tanto en el menor como en el contexto de integración previsto, a trabajar por los servicios de protección y comunitarios en el marco de sus competencias y recursos.
- Programación de tareas y cronogramas, a realizar por el servicio de protección, los servicios sociales comunitarios y otros que se pudiere requerir para alcanzar los objetivos previstos.
- Determinación del profesional responsable del caso tanto en el servicio de protección como el comunitario.
- Establecimiento de los reguladores de coordinación y de evaluación-revisión del caso y temporalización de los mismos.
- Acuerdo escrito de coordinación entre el servicio de protección y el comunitario
- Acuerdo escrito de colaboración familiar, en los pronósticos de reversibilidad de la si-

tuación de la familia de origen.

- Tras la ejecución del referido plan y en los plazos acordados, se evaluarán los resultados apreciándose si es viable o no la integración familiar; si lo fuese, el caso entraría en la fase de cierre en el servicio de protección. Si no se han alcanzado los objetivos, que posibilitan la integración, se deberán discriminar que elementos del plan no han funcionado y corregir los errores, elaborando un nuevo plan alternativo de integración familiar; siendo consciente que se debe evitar, como criterio de buen trato institucional, que el menor permanezca más de dos años separado de un escenario familiar estable que le garantice su desarrollo integral.

3.4. Seguimiento de la integración familiar tras la medida protectora

El plan de protección concluiría con la integración familiar del niño/a, en un plazo máximo de dos años y la activación de un **proyecto de seguimiento y apoyo**, a desarrollar por los servicios sociales comunitarios en aquellos casos que requiera apoyo y/o seguimiento de su integración social y familiar; con-

sensuado entre los servicios implicados y la familia en la que se integra el niño/a.

Dicho proyecto tiene como objetivo general reforzar el proceso de integración tras la medida protectora; ha de ser acordado entre el servicio protector y los servicios sociales comunitarios, antes de la baja del caso en el servicio de protección.

En este proyecto de integración, la dirección de la intervención, le corresponde a los servicios sociales comunitarios. El proyecto de integración se constituye como una intervención sobre el menor y su sistema socio-familiar que refuerce el proceso de desarrollo e integración de éste, previniendo nuevas situaciones de riesgo tras el cese de la medida protectora.

Durante al menos dos años, sería conveniente realizar el seguimiento del proceso de integración, informando al servicio de protección al final de dicho periodo o ante cualquier eventualidad que pudiese de nuevo en riesgo el desarrollo integral del menor.

4. CONCLUSIÓN

La protección de los derechos sociales de la infancia y especialmente el de disponer de un escenario familiar que le posibilite su desarrollo integral, es una responsabilidad en primera instancia de las familias y subsidiariamente de la administra-

ción pública, cuando aquéllas no garantizan la cobertura básica de las necesidades del desarrollo de sus hijos.

Es obligación de la administración el ofrecer una respuesta eficaz y rápida a los menores en situación de desprotección, al objeto de su integración familiar en el menor tiempo posible.

Esta respuesta viene condicionada por la calidad del funcionamiento del sistema de protección, que entre otras cuestiones depende de la coordinación entre las entidades y servicios públicos que complementan, entre sus competencias y recursos, la red de apoyo formal, que garantiza la respuesta protectora de los derechos sociales de la infancia y la familia.

Con este artículo se ha pretendido plantear el problema de la escasa coordinación interinstitucional y por consiguiente entre los equipos técnicos de los servicios de protección y comunitario; aportando criterios de calidad de los servicios y propuestas de procedimientos de coordinación, al objeto de ir mejorando la respuesta profesional; pretendiendo así mismo sensibilizar a las administraciones públicas de sus responsabilidades en facilitar la coordinación, aportando los medios necesarios (de personal, formativos, organizacionales, control de calidad...) para mejorar el sistema público de protección a la familia e infancia.

BIBLIOGRAFÍA

FERNÁNDEZ, J. (1999). Estándares de calidad para los servicios sociales para la infancia y familia. V Congreso Estatal de Intervención Psicosocial. Madrid

FUERTES, J. SÁNCHEZ, E. (1997). La buena práctica en la intervención social de la infancia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.

OCHOTORRENA, J.P. ARRUBARENA, M.I. (1996). Manual de protección infantil. Masson. Barcelona.

SÁNCHEZ, J.M. (1996). Toma de decisiones en el plan del caso. Manual de protección infantil, Masson. Barcelona.

MEDINA, M.E. (1996) Evaluación de la calidad asistencial en los Servicios Sociales. Intervención psicosocial, V, 14, 23-42.

ARRUBARENA, M.I.; y de PAÚL, J. (1994). Maltrato a los niños en las familias. Evaluación y tratamiento. Pirámide. Madrid.

CASAS (1998). La infancia. Perspectivas psicosociales. Paidós. Barcelona.

MODELOS TEÓRICOS DEL VOLUNTARIADO

Fernando Chacón Fuertes

María Luisa Vecina Jiménez

Facultad de Psicología

(Departamento de Psicología Social)

RESUMEN

El siguiente trabajo aporta una revisión detallada de los principales modelos teóricos que sobre el voluntariado se han formulado en los últimos años en EEUU. Con ello pretendemos organizar mínimamente el panorama en este campo, de manera que puedan iniciarse investigaciones con muestras españolas de voluntarios que aporten datos empíricos relevantes para la gestión eficaz de los programas de voluntariado.

INTRODUCCIÓN

El voluntariado, como fenómeno social, es reconocido positivamente por todos los sectores de la sociedad. A pesar de este reconocimiento público y del debate que la ocultación de otros aspectos, no tan positivos, puede generar, las organizaciones españolas de voluntariado se enfrentan, día a día, a la difícil tarea de prestar servicios, allí donde las Administraciones Públicas no llegan, con unos recursos materiales, a veces, muy limitados y que, en gran medida, dependen de la solidaridad ciudadana.

En estas circunstancias el capital humano, fundamentalmente voluntario, con el que las organizaciones trabajan cobra una especial importancia. Éste puede considerarse como el recurso fundamental que permite a las organizaciones cumplir su principal objetivo: la prestación de servicios o la realización de actuaciones en contextos y con poblaciones afectadas por diversas problemáticas.

Para alcanzar los mejores fines se insiste, de forma generalizada, en poner los mejores medios. Esto supone la sustitución de la visión voluntarista del voluntariado por otra visión profesionalizada, que estaría de

acuerdo con la idea de que la buena voluntad no garantiza automáticamente buenos resultados. Poner los mejores medios para conseguir los mejores fines implica, por tanto, la profesionalización de los sistemas de gestión interna de las organizaciones, de manera que la consecución de los resultados deseados conlleve el menor coste posible, y también la profesionalización de la implicación de los voluntarios, ya que éstos son la pieza clave para alcanzar los objetivos de forma eficiente y su compromiso temporal repercute directamente en los usuarios y en la organización.

Sin embargo, los criterios de eficacia y eficiencia, exigibles en este proceso porque garantizan la calidad de los servicios o actuaciones realizadas de cara a terceros, deben acompañarse necesariamente de actuaciones tendentes a incrementar la satisfacción de los voluntarios si no se quiere caer en situaciones de explotación. Aumentar la permanencia de los voluntarios incidiendo en su satisfacción es una fórmula que respeta las múltiples diferencias existentes entre los profesionales, que tienen un compromiso instrumental y su permanencia se garantiza por medio del contrato, y los voluntarios, cuyo compromiso se relaciona con aspectos morales y emocionales.

Sin embargo, las posibles variables relevantes en este proceso, que incidirían en la eficacia, el compro-

miso y la satisfacción de los voluntarios, aún no están concretadas empíricamente y mucho menos las relaciones entre ellas, por lo que el panorama real en la gestión de programas de voluntariado es tan variado como lo son las organizaciones existentes.

En esta situación, parece relevante para la investigación social y útil para las organizaciones conocer qué factores influyen cuando una persona decide ser voluntaria en una organización y qué factores influyen en que permanezca más o menos tiempo. Este último aspecto será objeto de revisión teórica en este trabajo.

El estudio del voluntariado, entendido como conducta planificada de ayuda que se prolonga o mantiene en el tiempo (sustained) (Omoto y Snyder, 1995), está empezando a ser abordado recientemente desde una perspectiva compleja, que considera conjuntamente la posible influencia de variables de diferente tipo.

En este sentido Smith (1994) afirmaba que sólo los estudios que prueban múltiples variables independientes y evalúan su contribución a la explicación del voluntariado tienen un valor real para la generación de conocimiento. Siguiendo a este autor, consideramos que los estudios que se centran en comprobar la influencia en el voluntariado de variables aisladas aportan poco al entendimiento de un fenómeno que todos los

autores coinciden en considerar multiterminado.

REVISIONES TEÓRICAS PREVIAS

En un reciente trabajo, Smith (1994) realizó una revisión teórica sobre todo lo que desde 1975 a 1992 había sido publicado por la Asociación para la Investigación sobre Organizaciones Sin Ánimo de Lucro y Acción Voluntaria (*Association for Research on Nonprofit Organizations and Voluntary Action*). El objetivo perseguido era comprender por qué la gente participaba en programas de voluntariado y en asociaciones de voluntarios.

La conclusión principal a la que llegó fue que los determinantes de la participación voluntaria parecían ser multivariados y estructuró los posibles determinantes que explicaban por qué la gente participa en actividades de voluntariado en cinco categorías:

- Contexto: se refería al entorno del individuo (tamaño de su comunidad de residencia, tipo de organizaciones de voluntariado, etc.).
- Antecedentes sociales: se refería al estatus y los roles de los individuos (nivel educativo, género, profesión, etc.).
- Personalidad: se refería a las tendencias de respuesta gene-

ral y duradera (extraversión, asertividad, etc.).

- Actitudes: se refería a respuestas más situacionales y específicas como el interés por el trabajo voluntario o por una organización específica.
- Situación: se refería a factores en la situación inmediata, como ser solicitado para hacer un voluntariado.

Según la teoría subyacente de este mismo autor (Smith, 1983), las cinco categorías de variables operan en conjunto, aunque la mayoría de las investigaciones hechas en el período que abarcaba su revisión sólo abordaban una o dos.

Los trabajos de Smith (1983, 1994) aportan un marco de referencia amplio para el estudio de un fenómeno social complejo. Sin embargo, a nuestro juicio presentan una deficiencia importante, ya que se considera conjuntamente como objeto de estudio, tanto la participación voluntaria en asociaciones, como el trabajo voluntario para organizaciones sin ánimo de lucro. Para él, ambos tipos de participación son cualitativamente similares: suponen contribuciones de tiempo sin coerción, ni remuneración. Para nosotros, existe una diferencia determinante entre estos dos tipos de conducta voluntaria: mientras que el trabajo voluntario puede considerarse una actividad de beneficio público, la participación voluntaria en asociaciones suele buscar prin-

cialmente el beneficio para los miembros.

MODELOS QUE EXPLICAN EL COMPROMISO DEL VOLUNTARIADO

Estudio sobre el rendimiento y el compromiso del voluntariado de Cnaan y Casio

Cnaan y Casio (1999) siguiendo las sugerencias de Smith (1994) estudiaron la influencia de tres grupos de variables (demográficas, de personalidad y situacionales) en el compromiso, en la duración y en la satisfacción de los voluntarios. El objetivo no era en este caso estudiar por qué la gente decidía participar, sino, una vez que ya habían tomado esa decisión, qué variables influían en la ejecución y el rendimiento posterior.

El estudio se realizó con una muestra de 510 voluntarios de 105 organizaciones dedicadas a diversas actividades (atención a enfermos, a escolares, a personas mayores, a homeless, a reclusos, etc.).

Por estos motivos, Cnaan y Casio (1999) incluyeron como variables independientes 16 variables sociodemográficas, 9 de personalidad, 29 prácticas directivas de la organización y 17 refuerzos simbólicos, y como variables dependientes consideraron la satisfacción de los voluntarios, el compromiso medido en horas de trabajo voluntario al mes y

la duración de los voluntarios medida en meses de permanencia.

Las hipótesis que pusieron a prueba fueron tres:

1. Los voluntarios cuyas características sociodemográficas sean consistentes con el enfoque del Estatus Dominante y con el de la Inversión Personal puntuarán más en las tres medidas del rendimiento y del compromiso: satisfacción, compromiso (nº de horas al mes) y duración (meses de permanencia), cuando se comparan con los que no tienen esas características sociodemográficas.

2. Los voluntarios que estén más motivados y los que estén psicológicamente mejor adaptados puntuarán más en las tres medidas dependientes cuando se comparen con los voluntarios menos motivados y peor adaptados.

3. Los voluntarios mejor dirigidos o coordinados, mediante esfuerzos activos de los responsables, en todas las fases de captación, orientación, entrenamiento, supervisión y refuerzos puntuarán más en las tres medidas cuando se comparen con los que no reciben esta atención.

Los resultados de los análisis de regresión (stepwise) que realizaron para determinar qué conjunto de variables explicaba mejor la variabilidad en cada una de las tres variables dependientes les permitieron concluir que:

— Las variables situacionales, ope-

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES

Miguel López Cabanas y Fernando Chacón

Editorial Síntesis. Madrid, 1997. 287 págs.

Vol. 8. N.º 1, págs. 117-118

Se trata de una obra muy documentada, compuesta de una breve introducción y nueve capítulos, que merece el calificativo de «muy bien anclada» en la realidad española. En ella los autores conjugan la presentación de conceptos, teorías y aplicaciones propias de la psicología social, con la exposición detallada de un amplio abanico de concreciones que caracterizan el sistema de servicios sociales en el territorio español, al mismo tiempo que abordan con detalle temáticas teóricas y prácticas de la intervención en el campo social relacionadas con técnicas más «transdisciplinares».

El capítulo primero está dedicado a describir y reflexionar sobre los contenidos de un conjunto de conceptos básicos para abordar la intervención en el ámbito de los servicios sociales: necesidades, problemas sociales, desarrollo humano y social o comunitario, nivel de vida y bienestar social, calidad de vida, bienestar subjetivo o psicológico, pobreza y exclusión social.

El capítulo segundo desarrolla una amplia presentación del triple contexto, histórico, estructural y psicosocial, en el que se sitúan y en el que debemos analizar y comprender nuestros sistemas de servicios

sociales autonómicos. El análisis del contexto estructural incluye los marcos administrativo y normativo, y también la configuración concreta de los distintos servicios que constituyen la red pública; ello se amplía a continuación, para situarlo en el supramarco de los actuales planteamientos de la Unión Europea acerca de las políticas sociales. Mientras que el contexto psicosocial incluye datos y reflexiones sobre el conocimiento de la población general sobre el sistema de servicios sociales.

El capítulo tercero está dedicado a la planificación. Incluye unas breves descripciones históricas y conceptuales, y expone con cierta amplitud tanto modelos para la toma de decisiones en la planificación, como los distintos tipos de planificación al uso, acabando con un apartado dedicado a la evaluación de programas en servicios sociales.

El capítulo cuarto está focalizado en el tema de la prevención; desarrolla un amplio marco teórico, y reflexiona sobre las limitaciones de su acción práctica. Es de destacar que incluye un análisis de las características de los programas de prevención que tienen éxito.

El capítulo quinto se concreta en la participación ciudadana, los movimientos sociales y el asociacionismo. Después de plantearse resumidamente algunos aspectos históricos, normativos y conceptuales, encontramos una amplia reflexión acerca de la canalización de la demanda (a través de la administración pública o de organizaciones ciudadanas), sobre las expresiones individuales de desencanto, la autoorganización ciudadana y las respuestas institucionales.

El capítulo sexto introduce el importante tema de la investigación-acción participativa. Además de ofrecer una perspectiva histórica, se destacan los aspectos más fundamentales de este tipo de investigación, se detalla su proceso metodológico, y también se ofrecen algunas reflexiones críticas.

En el capítulo séptimo se abordan el apoyo social, las redes sociales y los grupos de autoayuda, describiendo definiciones y teorías al uso, los efectos del apoyo social y los tipos de intervenciones para potenciar el apoyo social; finalizando con un muy amplio apartado dedicado a los grupos de ayuda mutua.

El capítulo octavo está dedicado al voluntariado social. Se analiza su definición, su relación con las conductas de ayuda, y su tipología. Se reflexiona sobre el perfil del voluntario, sobre sus motivaciones y sus características personales, y sobre los factores que inciden en el proceso de voluntariado, así como en su quemazón (*burnout*). También se afrontan los delicados temas de la gestión de los programas no profesionales y de la relación entre voluntarios y servicios profesionalizados, así como las controversias más candentes.

El capítulo noveno y último, introduce al lector en técnicas grupales participativas, presentando su tipología, algunos aspectos característicos de los procesos

grupales y algunas consideraciones para el uso de dichas técnicas.

La presentación de todos estos temas viene acompañada de muy abundantes citas, destacando el hecho de que la bibliografía incluye un buen número de referencias en castellano, cosa no siempre habitual en textos de características similares. Ello permite a cualquier lector el acceso fácil a otras fuentes de información para profundizar en aspectos especializados, en función de sus intereses.

Al considerar el contenido global de la obra, uno tiene la sensación de que se ha conseguido una destacable articulación, no sólo entre teoría y práctica, sino también entre reflexión y acción, entre psicología e interdisciplinariedad. Tarea sólo podía ser abordada por alguien que tuviera al mismo tiempo un buen conocimiento de las teorías psicosociales y una consolidada experiencia en el campo de la planificación de la intervención social. Y este es precisamente el caso de ambos autores.

Las características de este libro le convierten en una herramienta de información, estudio y reflexión enormemente útil para cualquier profesional que trabaje en la intervención social, sea cual fuere su formación previa y la disciplina desde la que ejerce su trabajo profesional. El calificativo de «útil», en mi opinión, debe sustituirse por el «prácticamente imprescindible», en relación a los profesionales de la psicología que desarrollan sus funciones en cualquier nivel de responsabilidad dentro del sistema de servicios sociales, dentro de la geografía española, y también para aquellos que quieran documentarse de un amplio abanico de los actuales desarrollos teórico-aplicados en España de la psicología orientada a contribuir de forma relevante a la mejora de los sistemas de servicios sociales.

Ferrán Casas

rativizas en las prácticas directivas de la organización (refuerzos empleados, formas de contactar, de seleccionar, de supervisar, etc.) fueron las que mejor explicaron la variabilidad en la satisfacción, el compromiso y la duración de los voluntarios. La tercera hipótesis parece recibir apoyo empírico.

- Ninguna variable sociodemográfica resultó significativa para explicar el compromiso. Únicamente la edad y la raza explicaron diferencias en la satisfacción de los voluntarios y sólo la edad influyó en el tiempo de permanencia. Esto les llevó a concluir que los enfoques del Estatus Dominante y de la Inversión Personal pueden ser más relevantes para explicar quienes deciden ser voluntarios y quienes no, pero una vez que éstos ya lo son, ambos enfoques no dicen nada del rendimiento ni de la ejecución posterior. Estos resultados, por tanto, contradicen la primera hipótesis.
- De las variables de personalidad consideradas, sólo la motivación se relacionó con algunas variables dependientes, concretamente con la satisfacción y con el compromiso. La segunda hipótesis, por tanto, tampoco recibió demasiado apoyo, ya que los voluntarios

mejor adaptados no parecían estar más satisfechos, trabajar más horas a la semana y permanecer más tiempo, y los voluntarios más motivados no parecían permanecer más tiempo que los menos motivados.

La hipótesis situacional, que sugiere que los coordinadores de programas de voluntariado pueden influir en el rendimiento y en el compromiso de los voluntarios, fue la que recibió mayor apoyo empírico.

Sin embargo, la poca varianza explicada de las variables dependientes (0,34 de la Satisfacción; 0,18 del Compromiso y 0,30 del Tiempo de permanencia), obligó a los autores a admitir que posiblemente no habían considerado las variables realmente relevantes, como por ejemplo, las actitudes hacia la organización, la interacción con los usuarios, el orgullo al realizar el trabajo asignado, las relaciones con otros voluntarios, otras percepciones personales sobre los costes del voluntariado, etc..

Modelo del Proceso de Voluntariado

Omoto y Snyder (1993, 1995) estudiaron los factores psicosociales que afectaban a la permanencia del voluntariado de organizaciones de apoyo a seropositivos. Estos autores propusieron el Modelo del Proceso de Voluntariado, que a nivel teórico

identifica tres etapas en el proceso de voluntariado: antecedentes, experiencia de voluntariado y consecuencias del voluntariado.

En la primera etapa se sitúan las variables que pueden ser consideradas como antecedentes de la conducta voluntaria. Se incluyen tres constructos que impulsan a algunas personas a ser voluntarias:

- Disposición a Ayudar. Atributos de personalidad que predisponen a algunas personas a implicarse en relaciones de ayuda, como son la empatía, la responsabilidad social, etc.
- Motivaciones que llevan a las personas a buscar e implicarse en tareas voluntarias, y que les mantienen en ellas a lo largo del tiempo. Omoto y Snyder conforme al modelo funcionalista de Clary y Snyder (1991) incluyen cinco motivos: expresión de valores, conocimiento, desarrollo personal, incremento de la estima e interés por la comunidad de seropositivos, además de una puntuación global.
- Apoyo social para ser voluntario. Se refiere a circunstancias de la vida de las personas que proporcionan un clima de apoyo para la realización de actividades voluntarias, como las influencias normativas, apoyo social ofrecido por familiares, amigos, etc..

En la segunda etapa se sitúan las variables que promueven o detienen el proceso de voluntariado. Omoto y Snyder incluyen las variables:

- Satisfacción con las actividades realizadas en nueve dimensiones: satisfactoria, recompensante, emocionante, interesante, decepcionante, divertida, desafiante, importante y aburrida.
- Integración en la organización. Contiene medidas del grado de aceptación de los objetivos, actividades y filosofía de la organización, del interés por asistir a las reuniones y por conseguir nuevos voluntarios para la organización y del número de amigos hechos en la organización.

Por último, en la tercera etapa se incluye la variable Tiempo de permanencia como principal consecuencia del proceso de voluntariado.

Como resultados importantes de un análisis correlacional previo obtuvieron los siguientes resultados:

- Aparecieron relaciones significativas entre el Tiempo de permanencia y tres de las subescalas del cuestionario de Motivaciones, concretamente, con las tres que podemos denominar autocentradas (Conocimiento, Desarrollo Personal e

Incremento de la Estima (26, $p \leq 01$; 25, $p \leq 05$; 26, $p \leq 01$)).

- Apareció una relación negativa entre el Apoyo Social y el Tiempo de permanencia (-.23, $p \leq .05$) y un relación positiva entre la satisfacción y el Tiempo de permanencia (20, $p \leq .01$).
- No aparecieron relaciones significativas entre las medidas de la Disposición a la Ayuda y el Tiempo de permanencia, ni entre las medidas de Integración en la Organización y el Tiempo de permanencia.

Estos resultados indican, por una parte, que son las motivaciones autocentradas las que parecen más relacionadas con la permanencia de los voluntarios. Esto, sin embargo, no significa que las motivaciones autocentradas no tengan ninguna importancia, pues al analizar los datos que directamente nos aportó el profesor Omoto, pudimos comprobar que la motivación que los voluntarios consideraban más importante para decidir ser voluntarios era la de Valores (media=5.2), seguida de Interés por la Comunidad (media=4), de Conocimiento (media=3.58), de Desarrollo Personal (media=3.28) y por último del Incremento de la Estima (media=2.56). Esto, además de ser coherente con la mayoría de los estudios realizados sobre las motivaciones de los voluntarios, nos revela que, aunque las motivaciones hetero-

centradas son las que mayor importancia tienen para los voluntarios, son las motivaciones autocentradas las que predicen mejor la permanencia, debido, posiblemente, a un efecto techo que podría estar dándose en las motivaciones heterocentradas, en las que la variabilidad es menor.

El análisis de ecuaciones estructurales aportó las siguientes relaciones:

- Existía una relación causal significativa, directa y positiva, entre Motivaciones y Duración (.31; $p \leq .05$).
- Existía, igualmente, una relación causal directa y positiva entre Satisfacción y Duración (.23; $p \leq .05$).
- Existía una relación causal directa y negativa entre Apoyo Social y Duración (.31; $p \leq .05$).
- La Integración en la Organización, sólo influía indirectamente en la Duración a través de su relación con la Satisfacción (.17; $p \leq .05$).
- La Disposición a la Ayuda influía directa y positivamente tanto en la Satisfacción (.42; $p \leq .05$) como en la Integración en la Organización (.31; $p \leq .05$).

En resumen, los voluntarios en temas de SIDA de la muestra de Omoto y Snyder (1995) permanecen más tiempo, conforme están más mo-

tivados y satisfechos con su experiencia, y en la medida que se ven a sí mismos con relativamente poco apoyo social.

A pesar de que el modelo del Proceso del Voluntariado supone uno de los primeros intentos de aplicación de una metodología novedosa y a la vez que muy potente, al campo de la Psicología Aplicada, el hecho de no haber diseñado un procedimiento realmente longitudinal, que equiparase a todos los voluntarios en cuanto al tiempo previo que llevaban la organización para tomar en ese momento la medida de motivación, no permite saber exactamente si es el Tiempo de permanencia (suma del tiempo previo y del tiempo al final del seguimiento a los dos años y medio) lo que influye en las variables antecedentes o son éstas la que influyen en el Tiempo de permanencia.

Modelo de la Identidad de Rol del Voluntariado

El Modelo de la Identidad de Rol del Voluntario (Piliavin y Callero, 1991) es mucho más sociológico que el de Ormto y Snyder (1995). Explica la conducta de ayuda planificada de donar sangre como la unión de un rol y a la identidad de una persona. El voluntariado tiene mínimamente en común con este tipo de conducta de ayuda el ser una conducta planificada. Aunque nosotros dudamos de que la conducta de donar san-

gre pueda ser entendida como conducta de voluntariado, el modelo teórico propuesto si puede explicar, a priori, ambos tipos de conductas, que como rasgo común tiene el ser conductas de ayuda planificadas.

El Modelo de la Identidad de Rol del Voluntario se basa en una conceptualización del rol que sitúa el contexto aportado por la estructura social en la que vive el sujeto y su historia en el centro de un análisis de la conducta de ayuda (Callero, Howard y Piliavin, 1987).

Callero, Howard y Piliavin (1987) demuestran empíricamente uno de los aspectos de esta conceptualización, esto es, que la influencia de la unión entre el rol y la identidad sobre la conducta de ayuda es distinta de la influencia de las variables normativas estudiadas tradicionalmente.

Demuestran, por tanto, que:

- La unión rol-identidad predice la conducta de ayuda independientemente de las normas sociales y personales;
- La unión rol-identidad está más fuertemente asociada con la historia de ayuda que con normas sociales o personales;
- La unión rol-identidad interactúa con las normas personales y sociales en la producción de futuras conductas de ayuda. Cuando el acto de donar sangre, que es la con-

ducta de ayuda estudiada por los autores, se conceptualiza como una importante dimensión del yo y de la comunidad, entonces, se revela la importancia de la donación de sangre para la autovalidación y para la reproducción de la estructura social.

El Modelo de la Identidad de Rol del Voluntario entiende, por tanto, que el hecho de ser voluntario durante un periodo prolongado de tiempo aumenta el compromiso hacia la organización. El compromiso, a su vez, se traduce en un aumento de la incidencia de acciones en favor de la organización. Con este aumento del compromiso y con la continuidad de las actividades voluntarias se producen cambios en el autoconcepto de los voluntarios. El rol de voluntario llega entonces a formar parte de su identidad personal (Stryker, 1980). La unión del rol a la identidad conduce directamente a la conducta de voluntariado, ya que la gente se esfuerza por realizar conductas coherentes con su identidad y si ésta está asociada al rol de voluntario, ser voluntario reforzará la identidad personal.

El modelo sugiere que uno de los mejores predictores de la futura actividad de voluntariado debería ser el nivel pasado de actividad voluntaria realizada.

Piliavin y sus colaboradores (Piliavin y Callero, 1991) encontraron

evidencia favorable al modelo. Observaron que el haber realizado actividades de voluntariado en el pasado conducía a desarrollar una identidad de rol de voluntario. Tanto el compromiso organizacional, como la identidad de rol predecían la intención de continuar como voluntario. Sin embargo, sólo la identidad de rol explicaba significativamente las diferencias en la cantidad de horas trabajadas como voluntarios.

Estudio de Penner y Finkelstein. Comparación de los modelos del Proceso del Voluntariado y de la Identidad de Rol del Voluntariado

Penner y Finkelstein (1998) examinaron de qué manera, los constructos identificados en los modelos del Proceso de Voluntariado y de la Identidad de Rol del Voluntariado, se relacionaban con cuatro aspectos del voluntariado conceptualmente similares pero operativamente diferentes, como son:

- tiempo de permanencia del voluntariado en la organización,
- cantidad de tiempo gastado como voluntario,
- asistencia a las reuniones de la organización y
- contacto con los beneficiarios directos de los servicios de la organización.

Para conseguir determinar las relaciones entre las conductas de voluntariado mencionadas y el grado en el que cada una de ellas covariaba con los constructos de los dos modelos, los autores obtuvieron las respuestas de 168 voluntarios en temas de SIDA a un cuestionario que contenía las medidas de los conceptos de los dos modelos. Pasados cinco meses de esta primera medida y en una segunda fase se aplicó el mismo cuestionario a los 80 voluntarios que habían devuelto el primero y no habían abandonado la organización. Pasados otros cinco meses, y en la tercera y última fase, repitieron la operación con 65 voluntarios que también habían devuelto el segundo cuestionario y no habían abandonado.

A excepción del PSB y de algunas preguntas más, todas las preguntas del cuestionario aplicado en la fase 1 fueron aplicadas en los cuestionarios de las fases 2 y 3. Sin embargo, la redacción de las preguntas cambiaba para asegurar que las respuestas describían los pensamientos, sentimientos y conductas ocurridas durante el periodo de tiempo transcurrido desde la fase anterior.

Para el Modelo de la Identidad de Rol de Voluntario la causa directa del mantenimiento o permanencia de los voluntarios en las organizaciones es la formación de una identidad que incluya la presencia del rol de voluntario. Una identidad de este tipo media en la relación existente entre variables como el compromiso con la

organización, motivaciones, etc. y la conducta de voluntariado.

El trabajo realizado por Penner y Finkelstein (1998) operacionaliza el concepto de identidad de rol de voluntario como el nivel de actividad voluntaria realizado en la fase 2, es decir, en la segunda medida de los conceptos tomada a los 5 meses de la primera.

Los resultados respecto al modelo de la Identidad de Rol del Voluntariado muestran que, si se acepta que el nivel de actividad voluntaria en la fase 2 es una operacionalización válida de la identidad de rol del voluntariado, entonces los resultados, obtenidos mediante un análisis de regresión, indican que el nivel de actividad voluntaria en el momento temporal 1 afecta a la identidad de rol del voluntario y que esto determina la realización de actividades consistentes con la identidad de rol en la fase 3.

Otros datos apoyan indirectamente el modelo de la Identidad de Rol del Voluntariado. Por una parte, parece que a través de los tres momentos temporales de recogida de los datos, las correlaciones de las tres medidas de actividad voluntaria son progresivamente más altas. La convergencia de esas tres medidas, operacionalmente diferentes, sugiere que los voluntarios habían desarrollado una identidad de rol en la fase 3, es decir, pensaban que ser voluntario formaba parte de su identidad. Esto haría con los transitorios estados afectivos tuvieran un

impacto mínimo con las conductas voluntarias posteriores.

En general, estos resultados sugieren, según los autores, que la identidad de rol de voluntariado podría jugar un papel crítico en el mantenimiento a largo plazo de las actividades voluntarias.

Respecto al modelo del Proceso del Voluntariado (Omoto y Snyder, 1995), Penner y Finkelstein (1998) encontraron apoyo empírico para la relación entre la «Satisfacción» y el «Tiempo de permanencia en la organización», ya que estas dos variables se relacionaron significativa y positivamente.

También encontraron evidencia favorable respecto a las motivaciones, ya que éstas estaban positivamente relacionadas con el «Tiempo de permanencia en la organización». Sin embargo, la motivación específica de «Valores» estaba significativa y positivamente asociada con el posterior «Tiempo de permanencia en la organización» y este resultado contradice el obtenido por Omoto y Snyder (1995) en voluntarios que trabajaban en el campo del SIDA. Ellos concluyeron que, si bien el constructo de motivación global (incluidas las cinco subescalas) estaba relacionado directa y positivamente con la duración de los voluntarios, las motivaciones autocentradas parecían estar más relacionadas que las heterocentradas (Valores e Interés por la Comunidad) con el tiempo de permanencia en la organización.

Respecto a las características de personalidad, obtuvieron que uno de los dos factores de la PSB, el de Empatía orientada a otros, estaba significativamente relacionado con la «Cantidad de tiempo gastado como voluntario». Los resultados respecto a este factor también confirman los resultados de Omoto y Snyder (1995).

El estudio Penner y Finkelstein (1998) es de gran relevancia por poner a prueba dos modelos y por utilizar un procedimiento longitudinal, sin embargo también presenta algunas deficiencias, ya que al igual que en el caso de Omoto y Snyder (1995) las medidas de los diferentes constructos (antecedentes, proceso, consecuencias) no se toman en los momentos temporales correspondientes. De esta manera, tenemos que el tiempo previo de los voluntarios de la muestra era extremadamente heterogéneo (entre 2 meses y 10 años), esto condiciona inevitablemente las respuestas, ya que es difícil suponer exactitud en la respuesta a la pregunta por las motivaciones que inicialmente influyeron en la decisión de ser voluntario cuando esta decisión se tomó 10 años antes. Por otra parte, el periodo de seguimiento de la permanencia es muy breve (10 meses).

CONCLUSIÓN

Los estudios anteriores suponen importantes avances en la investigación sobre el voluntariado.

En primer lugar, se centran más en los factores que influyen en el proceso del voluntariado (compromiso, satisfacción, permanencia) que en los factores que influyen en la decisión de ser voluntario. Esta tendencia es coherente con el rumbo que el voluntariado está tomando en los últimos años. Su importancia en términos económicos y sociales es cada vez mayor y las organizaciones de voluntariado empiezan a percibir la necesidad de mejorar sus procedimientos de gestión, ya que es tan importante conseguir voluntarios como mantenerlos en la organización.

En segundo lugar, todos los modelos revisados incluyen varias variables simultáneamente para explicar la ejecución como voluntario. Quienes trabajan en este campo coinciden en considerar el voluntariado como un fenómeno complejo que no puede ser explicado de forma simplista.

En tercer lugar, empiezan a realizarse estudios que replican los resultados obtenidos por otros estudios, aportando así un desarrollo cada vez más completo que conduce a la formulación de hipótesis específicas. De esta manera, las múltiples y variadas organizaciones existentes empiezan a contar con datos empíricos y específicos para desarrollar y dirigir sus propios programas de voluntariado.

Por último, los modelos presentados no son excluyentes entre sí, más bien pueden ser considerados complementarios y suponen un avance para entender conceptualmente el proceso del voluntariado.

Este significativo avance, sin embargo, debe continuarse con estudios empíricos que comprueben la eficacia de los distintos aspectos de los modelos y de los que se deriven aplicaciones útiles para la gestión de programas de voluntariado.

BIBLIOGRAFÍA

- CALLERO, P.L.; HOWARD, J.A. and PILLAVIN, J.A. (1987). Helping behavior as a role behavior: Disclosing social structure and history on the analysis of prosocial action. *Social Psychology Quarterly*, 50, 247-256.
- CLARY, G Y SNYDER, M. (1991). A Funcional Analysis of Altruism and Prosocial Behavior. The Case of Volunteerism. *Prosocial Beha-*

viour. Review of Personality and Social Psychology, 12, 119-148.

CNAAN, R.A. y CASIO, T.A. (1999). Performance and commitment: Issues in management of volunteers in human service organizations. *Journal of Social Service Research*, Vol. 24(3/4), 1-37.

OMOTO, A.M. y SNYDER, M.

(1990). *Basic Research in Action: Volunteerism and society's response to AIDS. Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 152-166.

OMOTO, A.M., SNYDER, M. y BERGHUIS, J.P. (1993). The psychology of volunteerism: a conceptual analysis and a program of action research. En J.B. Pryor y G.D. Reeder (Eds.): *The social psychology of HIV infection*. Gillscase, New Jersey, Erlbaum, 333-356.

OMOTO, A.M. y SNYDER, M. (1995). Sustained helping without obligation: motivation, longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, (4), 671-686.

PENNER, L.A., y FINKELSTEIN, M.A. (1998). Dispositional and structural determinants of volunteerism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, (2), 525-537.

PILIAVIN, J.A. y CALLERO, P. (1991). Giving blood: The development of an altruistic identity. Balti-

more: Johns Hopkins University Press.

SMITH, D.H. (1981). Altruism, volunteers, and volunteerism. *Journal of Voluntary Action Research*, Vol 10, 21-36.

SMITH, D.H. (1983). Synanthrometrics: On progress in the development of a general theory of voluntary action and citizen participation. In Daved Horton Smith, Jon Van Til, and others (eds), *International perspectives on voluntary action research*. Washington, DC: University Press of America.

SMITH, D.H. (1994). Determinants of voluntary association participation and volunteering: A literature review. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, Vol 23(3), 243-263.

SNYDER, M. y OMOTO, A.M. (1993). AIDS Volunteers and Their Motivations: Theoretical Issues and Practical Concerns. *Nonprofit Management & Leadership*, 4 (2), 157-175.

STRYKER, S. (1980). *Symbolic interactionism*. Menlo Park, CA: Benjamin Cummings.

PROGRAMA DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES Y ATENCIÓN A COLECTIVOS ESPECIALMENTE DESFAVORECIDOS

*Fundación Municipal de Servicios Sociales
del Ayuntamiento de Gijón*

INTRODUCCIÓN

Breve descripción del marco socio-económico de Gijón

El Municipio de Gijón, con una extensión de 182 Km² y una población de derecho de 270.000 habitantes, es la mayor entidad de población de la región y también la ciudad con un mayor número de empleados en el sector industrial.

La Ciudad de Gijón ocupa una extensión de 14 Km², donde se concentra el 90% de la población, creando un hábitat de muy alta densidad. La economía local sigue padeciendo una fuerte dependencia de los sectores siderúrgico, naval, textil y minero y, por este motivo, los efectos de las recientes

crisis industriales han sido muy profundos en la ciudad, afectando de forma significativa al bienestar de la población y reduciendo sus oportunidades de futuro.

Gijón fue consolidando un importante relieve industrial en los años anteriores y posteriores a la década de los años 60, apoyado en sectores industriales básicos y complementarios: naval, textil, transformados metálicos, minería y otras pequeñas industrias subcontratadas que giran alrededor de este tejido con dependencia muy estrecha de la empresa pública.

Desde la crisis económica de 1973, Gijón ha estado sometida a continuos periodos de recesión y adaptación, con fluctuaciones de su número

de desempleados paralelos al momento económico. Al tiempo que a partir de principios de los años 70 se inicia un proceso de declive industrial de la ciudad, también se inicia un proceso de envejecimiento demográfico, que se ha agudizado en los últimos años, dando lugar a una estructura de población con tendencia al estancamiento y cuyas posibilidades de recuperación se reducen progresivamente, según disminuyen los índices de fecundidad.

Como consecuencia de la crisis y del envejecimiento, hoy podemos afirmar que una parte sustancial de la población de Gijón está siendo sostenida de forma artificial mediante la transferencia de rentas pasivas. Este contexto, producto de los ajustes estructurales llevados a cabo en los sectores de producción tradicionales ha ocasionado un aumento del número de personas en situación de riesgo de exclusión social. No obstante, tanto desempleo como exclusión social en Gijón se ha visto frenado por la actuación de la Agencia Local de Promoción Económica y Empleo del Ayuntamiento de Gijón desarrollando una amplia serie de proyectos y actuaciones agrupadas bajo el epígrafe de *Planes de Empleo*. De todos ellos destacamos el Plan de Inserción Laboral y Economía Social (Plan PILES), fruto del acuerdo entre las centrales mayoritarias U.G.T. y CC.OO y el Gobierno Municipal, que ha facilitado el acceso al mercado laboral desde 1995 a 2.000 personas pertenecientes a los colectivos más desfavorecidos por el desempleo.

De acuerdo con el estudio realizado por Fundación FOESSA «Las Condiciones de vida de la población pobre del Principado de Asturias». Madrid 1997, en el Municipio de Gijón hay 43.990 personas en situación de pobreza, correspondiendo el 2,9% a la pobreza extrema y grave. El 7% está en situación de pobreza moderada y el 6,6% está en el umbral de la pobreza. Dentro del contexto socio-económico general ya reseñado y considerando, de forma particular estos datos, cobra sentido la labor de la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón, como un compromiso con el sector más desfavorecido del Municipio Gijón.

LA FUNDACIÓN MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES

La Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón se crea por acuerdo plenario de 11 de junio de 1982. De acuerdo con sus Estatutos Fundacionales se configura como un Organismo Autónomo de carácter administrativo, con personalidad jurídica propia y autonomía financiera y funcional del Ayuntamiento de Gijón. Sus objetivos se concretan a nivel general, en el estudio de las necesidades sociales del municipio y la programación y ejecución de aquellos servicios que sean adecuados para responder a las mismas. Estos servicios se fundamentan en un armazón moral, conceptual y organizativo que supone una forma de concebir los servicios

sociales y una forma de actuar. Constituyen este armazón los **valores, el marco legal y los principios generales y criterios organizativos.**

Los valores

Los valores son, en último extremo, el sistema de referencias que da dirección al conjunto de elementos que conforman los servicios sociales, y lo hacen en un doble sentido; como destilado histórico de la evolución de nuestra sociedad y como orientación clara de las propias actividades a realizar.

Los valores no deben ser interpretados como categorías abstractas o mera retórica, cuyo fin sea el de rellenar preámbulos y declaraciones grandilocuentes, sino como criterios sistemáticamente consultados en cada diseño, en cada ejecución, en cada evaluación del trabajo de los servicios. Ni deben ser considerados objetivos a alcanzar, sino límites a los que tender, sabiendo que el proceso social plantea nuevos desafíos, cuyas soluciones han de ser elaboradas simultáneamente, en un proceso tan largo como la propia sociedad y en el que, posiblemente, otros valores puedan venir a sumarse a los ahora considerados.

Los valores que dan fundamento a un sistema de servicios sociales, tal como lo concebimos, son los siguientes:

A) Igualdad de todos los seres humanos sin discriminación por

razones de sexo, raza, religión, opinión, ...

B) Libre desarrollo de la personalidad como bien público.

C) Articulación social.

Estos tres valores: Igualdad de todos, Libertad para el desarrollo personal y Articulación social, no se materializan por el hecho de ser enunciados sus condiciones de desarrollo generan en nuestra sociedad situaciones que determinan una desigual materialización de los mismos. Así, algunas franjas de la sociedad pueden considerarse iguales, libres y articuladas, mientras otras padecen claramente las consecuencias de la falta de igualdad, libertad y articulación.

Aún cuando los servicios sociales surjan de toda la dinámica social, y especialmente de la política, no debemos olvidar que son estos tres valores (desde una perspectiva ética) los que los justifican y hacen racionales, y no cualesquiera motivos coyunturales, fundionales, pragmáticos o sentimentales.

Por tanto, parece correcto definir los servicios sociales como: **«el conjunto de dispositivos que la sociedad destina directamente a la promoción de las condiciones sociales que favorecen la efectiva igualdad de los seres humanos, el libre desarrollo de su personalidad y la articulación social, así como la prevención de aquellas condiciones sociales que limitan o impiden su desarrollo,**

teniendo para ello como diana tanto a las personas como a los colectivos».

El marco legal

Afortunadamente, el conjunto de valores considerados como fundamento de los servicios sociales informan claramente nuestro ordenamiento jurídico. Bien es cierto que lo suelen hacer como declaraciones de principios o criterios generales, no obstante, su positivación como norma legal, supone un avance social de primera magnitud y las lagunas existentes o las ambigüedades e inconcreciones sólo deben animar al esfuerzo de todos para su superación.

Con la promulgación de la Constitución Española de 1.978, en la que se reconoce para los ciudadanos la «Garantía de derechos sociales ante situaciones de necesidad», se inicia un cambio en el planteamiento, que conduce a la concreción del Sistema Público de Servicios Sociales, asentando los cimientos del Estado de Bienestar.

Por lo tanto, el modelo existente de servicios sociales parte del modelo de sociedad democrática planteado en la Constitución Española, cuando en su artículo 1.º se manifiesta que «España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho».

La expresión «Estado social» conlleva la concepción de que el Estado debe estar implicado en la consecución de fines sociales, por lo que se habla

también de un Estado de servicios, de bienestar o benefactor, que favorece la creación de derechos a prestaciones estatales.

En relación con ello, el artículo 9.2. de la Constitución afirma que «Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social».

En nuestra Ley Autonómica 5/87 del 11 de abril en el Título II, Capítulo I, Artículo 4 se recoge «los servicios sociales se configuran como un sistema de protección social pública, determinado por el conjunto de funciones, equipamientos y prestaciones básicas integradas y coordinadas con el objeto de posibilitar el pleno desarrollo de los individuos y grupos sociales, previniendo, paliando o eliminando todo tipo de marginación».

Por último y en lo que se refiere a los Ayuntamientos, la ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, dispone en su art. 26 que los municipios con población superior a 20.000 habitantes se verán obligados a prestar diversos servicios a sus vecinos, y entre estos servicios básicos está la «Prestación de Servicios Sociales».

En coherencia con el marco con-

ceptual y legal enunciado, los servicios sociales deberán seguir un conjunto de principios, mucho menos abstractos, y quizá por ello también más problemáticos, que delimitan el campo de acción y califican al conjunto de los dispositivos sociales. Por tanto, y atendiendo a la racionalidad del proceso deductivo, a partir de los valores enunciados y de la necesidad de irlos concretando, se pueden enunciar los siguientes *Principios Generales y Criterios Organizativos*.

Principios generales

Responsabilidad pública

Derivado de la consideración de los valores como bienes públicos, del conjunto de la sociedad y que a toda la sociedad afectan.

En un momento en el que prevalece la idea de que los servicios públicos son lentos y de mala calidad, ineficientes y que sólo la privatización y los recortes del gasto público pueden resolver estos problemas, queremos definir en primer lugar nuestra clara apuesta por un **sistema público** de servicios sociales, donde los tres valores anteriormente definidos, se constituyen en bienes públicos, y por tanto, partimos de que el modelo público de servicios es un modelo institucional que parte sin ninguna duda de la responsabilidad pública de asegurar un mayor bienestar individual y colectivo.

Universalidad

Este principio se deduce directamente del valor **IGUALDAD**. Ha de ser potencialmente un sistema que alcance a todos los grupos y a todos los individuos, y sobre todo, a los que lo necesiten más. Ha de ser un sistema de servicios sociales **para todos**.

Globalidad

Este principio se deriva de una concepción de la persona que supone el desarrollo armónico de las distintas facetas del ser humano, evitando desequilibrios. Implica la **INTEGRALIDAD** en la concepción de los problemas, y también en las soluciones, desarrollando la **INTERSECTORIALIDAD** en todos los niveles de atención, tanto en tareas de promoción, prevención como asistenciales o de reinserción.

Participación

La Participación es algo más que mera retórica, es la forma más eficaz de contribuir a la articulación social y lo es porque sólo procesos que aumenten la capacidad de autoorganización de individuos y grupos y su capacidad de relación con otros, contribuirán eficazmente a la progresiva eliminación de zonas de exclusión social. Y no sólo porque con ello disminuya la marginación social, sino y sobre todo, porque dicha discrimina-

ción será consecuencia del fortalecimiento del conjunto de la sociedad, fortalecimiento que redundará en mayor sensibilidad y capacidad de actuación, en general y ante los problemas «sociales» en particular.

Integración

Las actividades asistenciales que desarrollen los servicios sociales deben de contribuir a la integración social de los desfavorecidos. Su reto permanente debe ser el **superar el asistencialismo**, evitando que las ayudas puntuales se retroalimenten. Es decir, que los recursos que se utilicen en servicios sociales no tendrán como finalidad amortiguar, acallar o mantener situaciones de desfavorecimiento, sino que habrán de ser instrumentos para recuperar los valores que son fundamentales, y ya definidos en el apartado anterior.

Criterios organizativos

La organización de los servicios sociales, si quiere dar satisfacción a los principios enunciados deberá atenderse, entre otros, a los siguientes criterios organizativos:

Accesibilidad

Desarrollar actuaciones en todas las áreas de trabajo que aborden los mecanismos necesarios para hacer más accesible la Fundación Municipal de

Servicios Sociales a todo ciudadano que acuda a la misma, así como potenciar su utilización en aquellas situaciones que sean su objeto de trabajo, teniendo en cuenta que no sólo oferta servicios asistenciales, sino también de promoción y prevención.

Descentralización

Partimos de la idea de que la descentralización de «lo social» entraña necesariamente una competencia cada vez mayor de los municipios como unidades básicas de convivencia y de gestión de la ciudadanía. Y ello, entre muchas razones, porque la toma de decisiones debe estar próxima al lugar en el que se producen los problemas, pero también en el que las soluciones a estos problemas son posibles y porque los servicios sociales han de integrarse necesariamente con otros sectores (sanitario, educativo) que confluyen en el Municipio.

Planificación

La racionalidad y la temporalización de las actuaciones en servicios sociales sólo son posibles a partir del uso de la disciplina de la Planificación como instrumento de trabajo cotidiano, tanto a través de las técnicas de dirección por objetivos, como de la gestión y evaluación.

Territorialidad y transversalidad

Sin duda, en la sociedad actual, es

el concepto de territorio una de las claves a la hora de diseñar cómo organizar y dirigir las políticas de servicios sociales. Porque es en el marco territorial, en concreto, donde se expresan los problemas y donde reside una parte sustancial de la energía social capaz de encontrar y aplicar soluciones. Y ello sin perder de vista, sino al contrario, teniendo muy presente que, cada día más, la sociedad se fragmenta aislando al individuo del entorno. En el mejor de los casos, las nuevas articulaciones sociales se producen sobre todo en sentido vertical (sectorial), y no horizontal (territorial), dejando enormes zonas desarticuladas entre sector y sector, zonas en la que se instala la marginación y el desarraigo.

Coordinación

La coordinación entre los diferentes componentes, niveles y actividades de los servicios sociales, de forma que la sinergia entre ellos logre un mayor impacto de las acciones, es una necesidad impuesta por el contenido del objeto de trabajo de los servicios sociales. Habrá de ser una constante preocupación de estos servicios dirigirse a la solución de problemas, evitando el peligro de que los propios servicios sociales lleguen a convertirse en fines.

Articulación de las políticas sociales

No obstante, lo dicho hasta ahora,

los servicios sociales han de ser muy conscientes del enorme campo de desarrollo que los valores que defiende tienen en todo lo social. Así otros sectores sociales adquieren una importancia capital en la eficaz materialización de la igualdad, la libertad y la articulación social y, en consecuencia, la articulación del conjunto de políticas sociales ha de ser un criterio rector para la organización de los servicios sociales.

En la estructura operativa que desarrolla la política social del Ayuntamiento de Gijón, permanentemente utilizamos como **Objetivos Intermedios**:

- **La docencia**, formación continua para "saber hacer", con Planes de Formación específicos en Servicios Sociales: Técnicas de Investigación, Calidad, Atención al Cliente, etc.
- **La investigación**, técnicas para definir «qué hacer»; Diagnóstico de situación en el documento "Ciudades Saludables", Investigación en el Programa Municipal sobre Drogodependencias, etc.
- **La calidad**, analizar y mejorar el «como hacer», a través de la elaboración del Manual del Sistema de Calidad, estando en estos momentos a punto de proceder a su implantación.

ORGANIZACIÓN Y RECURSOS: PERSONALES Y ECONÓMICOS

La Red de Atención de la que dispone la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón, que cuenta para el año 1999 con una plantilla de 84 trabajadores, se organiza en dos niveles: el **Primer Nivel o Nivel Básico**, compuesto por los Centros de Servicios Sociales situados en los distintos distritos de la ciudad de Gijón: Zona Centro, La Calzada, Nataboyo, El Llano, Pumarín,

Coto, La Arena, Contrueces, La Camocha y Monteana, donde se ofertan los siguientes servicios:

- Información y Orientación.
- Ayuda a Domicilio
- Prevención e inserción.
- Alojamiento alternativo.
- Fomento a la Solidaridad y Cooperación.

Los servicios sociales se encuentran ubicados en centros multiservicio (culturales, deportivos, movimiento asociativo, entre otros), siendo un



referente para cada barrio de la ciudad., en el marco de una política descentralizada que desarrolla el Ayuntamiento de Gijón y que tiene un claro ejemplo en la conexión telemática, la cual permitirá que cualquier ciudadano pueda realizar trámites administrativos desde el Centro de Servicios Sociales de su barrio, sin necesidad de desplazarse al edificio central del Ayuntamiento.

El **Segundo Nivel** está compuesto por los Programas Especializados, que confeccionados a la medida de la población de destino son:

- **Gijón, Ciudad Saludable.**
- **Calidad y Evaluación.**
- **Equiparación de Oportunidades y Atención a Colectivos Especialmente Desfavorecidos.**

- **Plan Municipal Sobre Drogodependencias.**
- **Personas Mayores.**
- **Infancia y Adolescencia.**
- **Discapacidad .**
- **Mujer.**
- **NOW/MOTIVA.**
- **HORIZÓN/EMPORIUM.**
- **INTEGRA/CENTRO DE DÍA.**
- **INTEGRA/LABOR.**

La consolidación de la Fundación Municipal de Servicios Sociales, en el marco de los servicios municipales, se puede contemplar a través de su evolución presupuestaria desde el año 1986 hasta el actual ejercicio 1999, donde se puede observar un permanente incremento, ver **Tabla nº 1**

*Tabla nº 1.
Evolución del Presupuesto de la Fundación Municipal de Servicios Sociales desde el año 1986 hasta 1999*

AÑO	IMPORTE
1986	90.921.798 ptas.
1988	167.730.000 ptas.
1990	247.926.000 ptas.
1992	474.076.000 ptas.
1994	544.250.000 ptas.
1996	773.532.378 ptas.
1998	970.381.378 ptas.
1999	970.581.000 ptas.

El presupuesto para el ejercicio 1999, desglosado por programas se puede ver en la **Tabla nº 2:**

Tabla n.º 2
Presupuesto de la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón distribuido por Programas. 1999

PROGRAMA	ASIGNACIÓN PARA EL AÑO 1999
PERSONAS MAYORES	242.200.000 ptas.
MUJER	51.600.000 ptas.
INFANCIA	115.100.000 ptas.
GIJÓN. CIUDAD SALUDABLE	12.900.000 ptas.
DROGODEPENDENCIAS	42.000.000 ptas.
PERSONAS CON DISCAPACIDAD	100.000.000 ptas.
EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES Y ATENCIÓN A COLECTIVOS ESPECIALMENTE DESFAVORECIDOS	115.600.000 ptas.
INFRAESTRUCTURAS	291.181.000 ptas.
TOTAL	970.581.000 ptas.

Es dentro de esta concepción general de lo que son y representan los Servicios Sociales para la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón, donde se desarrolla el **Programa de Equiparación de Oportunidades y Atención a Colectivos Especialmente Desfavorecidos**, anteriormente denominado Programa de Integración Social y que ha operado este cambio de nombre como consecuencia de su adaptación a la terminología de la Organización de las Naciones Unidas y con el sentido de no establecer diferencias entre los que están integrados y los que tienen que integrarse.

El Programa de Equiparación de Oportunidades y Atención a Colectivos Especialmente Desfavorecidos identifica diferentes áreas de trabajo destinadas a facilitar el desarrollo de sus directrices y la planificación de sus actuaciones, así como la organización de sus recursos. Pretende ser un marco de referencia que habrá de ser adaptado a las necesidades sociales del Municipio de Gijón. Nos planteamos este Programa organizado en una serie de Áreas de Trabajo y Servicios, que posibilitan una acción inmediata ante las difíciles circunstancias a las que se enfrentan estas personas.

DIRECTRICES BÁSICAS DEL PROGRAMA

1. Superar el asistencialismo, desarrollando planes de equiparación de oportunidades, para personas y/o grupos con especiales dificultades de acceso a recursos básicos y/o situaciones de riesgo.
2. Implicar a otros Programas de la Fundación Municipal de Servicios Sociales para fomentar Planes Intersectoriales (área sanitaria, área educativa, vivienda, etc).
3. Promover instrumentos de equiparación de oportunidades desde la cobertura de las necesidades básicas de subsistencia, hasta la formación para el empleo.
4. Evitar la compartimentación en la atención, en torno a los servicios concretos en el nivel especializado.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. Gestionar la oferta permanente de ayudas para situaciones de emergencia, dentro de cada Plan de Equiparación de Oportunidades.
2. Proponer intervenciones y asignaciones de recursos, ante situaciones de emergencia.
3. Desarrollar Planes de Colaboración Intersectorial para colectivos especialmente desfavorecidos: Homosexuales, Inmigrantes, Minorías Étnicas, Transeúntes, etc.

4. Desarrollar programas de prevención e inserción tomando como base las Iniciativas Comunitarias de Empleo y demás instrumentos de promoción de la formación y el empleo.

LA PARTICIPACIÓN

Uno de los Principios Generales que desarrollamos especialmente, porque nos parece un elemento clave de los Servicios Sociales es la **PARTICIPACIÓN**. En el desarrollo de la **Participación como Principio General** de nuestra organización, y elemento clave del trabajo social, desde la Fundación Municipal de Servicios Sociales se hace un notable esfuerzo de relación y coordinación con las asociaciones que actúan en el ámbito de la Integración Social. La vocación de colaboración entre el Programa de Equiparación de Oportunidades y Atención a Colectivos Especialmente Desfavorecidos y todas las organizaciones que actúan en este ámbito es estrecha; por ello, desde el primer momento hemos aportado nuestra colaboración y apoyo a todas las entidades, y el fruto explícito se concreta en lo siguiente:

Comisión de Inmigración: Una vez que se observó un incremento paulatino de los inmigrantes en nuestra ciudad, se adquirió, tanto por iniciativa de las ONGs, como por las Instituciones Municipales más implicadas en esta problemática, el compromiso

de actuar de forma interdisciplinar en esta materia. Para ello se constituyó la Comisión de Inmigración, donde con la participación de la Fundación Municipal de Servicios Sociales y la Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular y las ONGs se abordó un enfoque que abarca desde la atención médico/farmacéutica hasta la orientación e inserción laboral.

Coordinadora Interinstitucional de Transeúntes de Gijón: En Gijón, el colectivo denominado «Sin Techo», ha sido atendido tradicionalmente por tres asociaciones benéficas: Fundación Albergue Covadonga, Asociación Gijonesa de Caridad, con quienes tiene un convenio de colaboración para atender a las personas que acuden a estas instituciones buscando satisfacer sus necesidades básicas, y Cáritas Interparroquial. A partir de 1990 se planteó la necesidad de coordinar en la Ciudad de Gijón todas las acciones que se llevaban a cabo en torno a la problemática de los transeúntes, tratando de evitar la duplicidad de servicios y dando mayor efectividad y coherencia a las acciones, tanto en beneficio de las instituciones como de las personas. Esta coordinación entre instituciones se consiguió a través de la Oficina de Información al Transeúnte, donde mediante un Convenio entre la Fundación Municipal de Servicios Sociales y Cáritas Interparroquial en virtud del cual se les asignaban los recursos económicos necesarios, se confió a ésta su gestión. Constituye la Oficina de Infor-

mación al Transeúnte la «puerta de entrada» del colectivo «Sin Techo» a los servicios de alojamiento y comedor de la ciudad de Gijón. Además de esta función básica, la de procurar comida y alojamiento, realiza las siguientes funciones:

- Acogida, atención y recogida de la problemática planteada por la persona que acude al servicio.
- Gestionar la entrada en residencias, centros e instituciones de la ciudad y fuera de ella
- Servicios puntuales de emergencia.
- Tramitación de documentos con el objeto de conseguir la documentación necesaria para poder acceder a otras prestaciones sociales (D.N.I., Empadronamiento, Seguridad Social, etc)
- Elaboración de expedientes y tramitación de las propuestas para participar en el Ingreso Mínimo de Inserción o en el Plan de Empleo Local (Plan PILES).

Al atender a las personas desde el enfoque del profesional de los servicios sociales, es difícil separar los servicios o áreas de trabajo, ya que una concepción profesional y científica del mismo no le permite comportarse como un mero gestor de recursos. Lo verdaderamente importante para desarrollar una atención integral de la persona y de la unidad convivencial radica en conocer «in situ» y analizar las situaciones, implicándose activamente en su solución, investigando su conec-

xión con otras problemáticas tales como toxicomanías, situaciones de pobreza, discapacidad física o psíquica, pertenencia a grupos étnicos minoritarios, etc. Una atención integral que aborde estas situaciones, requiere una gran cantidad de recursos diversos y graduales, que no prescindan a «priori» de ninguna medida y que puedan recorrerse según la evolución de los casos. Esta graduación supone un continuo, uno de cuyos extremos es el **preventivo** y el otro las situaciones de **exclusión** mas avanzadas. Dentro de este continuo de medidas e intervenciones es necesario progresar en actuaciones innovadoras e imaginativas, que no dejen de pensar globalmente para actuar individualmente e integren todos los servicios que existen en nuestra sociedad (otros sectores) para ponerlos a disposición de los ciudadanos, sean mayores mujeres niños/as, jóvenes, etc.

Con este planteamiento es comprensible que uno de los recursos más adecuados para abordar estas problemáticas sean los Servicios Sociales, donde, a partir de un Primer Nivel formado por 16 Trabajadores/as Sociales, apoyados por 6 Auxiliares Administrativos, y un equipo configurado como Nivel Especializado y formado por 2 Directores de Programa, 1 Trabajadora Social, 1 Técnica de Programas Sociales, 1 Trabajadora Social, destinada exclusivamente al IMI, una Auxiliar Administrativa y 1 Jefa de División que coordina las Unidades de Trabajo Social y el Programa de Equipa-

ración de Oportunidades y Atención a Colectivos Especialmente Desfavorecidos.

RECURSOS QUE GESTIONA EL PROGRAMA DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES Y ATENCIÓN A COLECTIVOS ESPECIALMENTE DESFAVORECIDOS

Todos los recursos que pasamos a describir a continuación pretendemos que sean elementos de Planes Personalizados de Atención, que se adapten a las necesidades reales de las personas o colectivos que son objeto de trabajo de los servicios sociales municipales.

Integración a través del empleo y la formación

Son programas dirigidos a incidir en el origen de la problemática o necesidad social, con el objeto de evitar la aparición, reaparición o agravamiento del problema y de minimizar sus consecuencias para mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos.

En esta dirección se participa en los siguientes programas:

1. Plan de Integración Laboral y Empleo Social (Plan PILES).

Desarrollado por la Agencia Local de Promoción Económica y Empleo

del Ayuntamiento de Gijón tiene por objeto facilitar la inserción a través de un programa de experiencia laboral que permite rescatar del desempleo sin salida a un nutrido grupo de personas para las que, debido a su edad o situación personal, ésta es una de sus últimas oportunidades de reengancharse al mercado de trabajo.

En colaboración con la Agencia Local de Promoción Económica y Empleo, la Fundación Municipal de Servicios Sociales deriva un número de usuarios hacia el Plan de Integración Laboral y Economía Social, que con un año de duración, tiene por objeto atender aquellos casos considerados como de urgencia social y de difícil acceso al mercado laboral.

2. Ingreso Mínimo de Inserción (I.M.I.)

En colaboración con la Consejería de Servicios Sociales del Principado de Asturias y, destinado a colectivos especialmente desfavorecidos, tiene por objeto gestionar, tanto la formación como el empleo de los beneficiarios. Desde la Fundación Municipal de Servicios Sociales se atienden más de 300 solicitudes de Ingreso Mínimo de Inserción, quedando, cada año, una media de 200 personas como aceptados dentro de alguna de las modalidades del mismo: laboral, formativo y social.

3. Programa de Escuelas Taller y Casas de Oficios.

En colaboración con la Agencia Local de Promoción Económica y

Empleo, y más concretamente, con su Programa de Escuelas Taller y Casas de Oficio, la Fundación Municipal de Servicios Sociales deriva al mismo algunos casos que por su situación de carencias, no solo formativas, sino también de falta de recursos económicos, sociales, etc. necesita su incorporación a un programa de formación/empleo.

Proyecto INTEGRA: «Centro de Día para Personas Sin Techo»

Se enmarca dentro de la Iniciativa comunitaria Empleo-INTEGRA y que con una duración de dos años se desarrolló durante 1998 y continuará a lo largo de 1999.

Se utiliza en este Proyecto, como directriz básica, un enfoque dinámico y coordinado a nivel local con el objeto de obtener un mayor impacto sobre la equiparación de oportunidades, tomando como principios de nuestro trabajo el enfoque de "abajo a arriba", la utilización de nuevos métodos y la transnacionalidad. Constituyen la Red de Apoyo Local, en su ejecución, las instituciones que tradicionalmente trabajan con estas personas en Gijón: Fundación Albergue Covadonga, Asociación Gijonesa de Caridad y Cáritas Interparroquial.

Es objetivo de este Proyecto proporcionar una formación integral que posibilite el cambio de determinadas actitudes y el desarrollo de ciertas habilidades sociales, así como procurar el aprendizaje de los conocimientos y destrezas de un oficio.

Se trabaja en la consecución de los objetivos propuestos mediante el desarrollo de un Plan de trabajo, que siendo de carácter individualizado, aborda cuatro áreas de intervención :

A) *Área de Ocio y Tiempo Libre*, con el objeto de fomentar aficiones saludables, potenciar la comunicación, la participación en el grupo y la integración en el entorno.

B) *Área Ocupacional*, con el objeto de reconstruir la personalidad a través del trabajo, evitar la inactividad y conseguir la integración en el entorno.

C) *Área Formativa*, con el objeto de adquirir los conocimientos, hábitos y destrezas propias del oficio.

D) *Área Psico-Social*, con el objeto de motivar, aumentar la autoestima, ayudar en el proceso de socialización, trabajar la comunicación interpersonal y potenciar el sentimiento de responsabilidad.

4. Convenio Secretaría de Asuntos Penitenciarios/ Ayuntamiento de Gijón.

El Ayuntamiento de Gijón, a través de la Fundación Municipal de Servicios Sociales, ha adquirido el compromiso de poner en marcha planes asistenciales y compensatorios para la superación de desigualdades, destinados a los internos del Centro Penitenciario de Villabona, a los liberados condicionales y a sus familias.

Ayudas a necesidades básicas

Son ayudas específicas de la Fundación Municipal de Servicios Sociales para hacer frente, tanto a gastos de carácter inexcusable e inaplazable como aquellos otros destinados a facilitar el disfrute de determinados servicios públicos, a través de la exención de tasas y de precios públicos o de su reducción.

1. Ayudas al Acceso a la Vivienda/ Empresa Municipal de la Vivienda de Gijón .

Es bien conocido el problema que un determinado segmento de las poblaciones de nuestras ciudades tienen, ya no sólo para adquirir una vivienda, sino para acceder a una en régimen de alquiler. Es cierto que la problemática que aqueja a este sector de la población no puede reducirse a un problema de vivienda, puesto que subyacen en el mismo causas de índole socio-económico y personal muy complejo, pero sí es un factor determinante en el camino hacia la exclusión social. Una política de vivienda que tenga en cuenta los diversos factores sociales, económicos y demográficos, desarrolle las aspiraciones de los ciudadanos y establezca criterios equitativos de distribución de las viviendas subvencionadas y de concesión de ayudas a la misma, indudablemente será un «colchón» importante que evitará el que cada vez aumente más la marginación. Con el objeto de seguir respondiendo de modo más eficaz, desde una estructura operativa específica, a las

demandas de los/la ciudadanos/as de Gijón en materia de vivienda, en el año 1996, se constituyó la Empresa Municipal de la Vivienda de Gijón S.A. (EMVISA) con la finalidad de gestionar y administrar las viviendas de titularidad municipal de carácter social.

Las 1.271 viviendas de Promoción Pública, construidas en Gijón en los últimos 12 años, los programa de ayuda al alquiler y compra de viviendas, con especial atención a los jóvenes, la existencia de una red de viviendas públicas destinadas a asistir los casos de emergencia social, constituye una política municipal de vivienda encaminada a combatir la exclusión social.

La Fundación Municipal de Servicios Sociales, a través de su red de Centros de Servicios Sociales, recoge las necesidades del usuario en materia de vivienda y lo orienta hacia alguna de las prestaciones que puede obtener de la Empresa Municipal de la Vivienda de Gijón, verificándose así uno de nuestros principios organizativos el de la *articulación de políticas sociales*.

1. Ayudas de Emergencia Social.

Es una ayuda gestionada por la Fundación Municipal de Servicios Sociales que pretende cubrir las necesidades básicas de los ciudadanos/as de Gijón, mediante la aportación de recursos que le permitan abordar gastos imprescindibles para su subsistencia (gastos necesarios para el

disfrute y mantenimiento de la vivienda, gastos de equipamiento básicos, gastos de endeudamiento, gastos ocasionados por la tramitación de documentación básica, etc), así como evitar o interrumpir procesos de marginación e iniciar compromisos de superación y cambio a través de las ayudas específicas de Vales de Alimentos.

2. Exención de Tasas y Precios Públicos:

Es una ayuda económica para satisfacer el pago de agua, alcantarillado y recogida de basuras, servicios prestados por la Empresa Municipal del Agua, también para satisfacer los precios públicos en cursos, matrículas y actividades en la Fundación Municipal de Cultura y Universidad Popular o Patronato Deportivo Municipal

3. Ayudas para la utilización de los transportes urbanos

Dentro de este tipo de ayudas, la Fundación Municipal de Servicios Sociales, gestiona tres modalidades. Estas son:

- a) Tarifa reducida del billete de autobús: Este tipo de ayuda va destinada a las personas, que siendo mayores de 65 años, cumplen unos requisitos de ingresos económicos mínimos.
- b) Bono-Bus: Durante un periodo máximo de tres meses, renovable si la situación de necesidad persistiera, se facilita el viaje gratis en el transporte público urbano de Gijón,

a personas en situación de precariedad económica.

- c) Ayudas para la utilización del Taxi Accesible: Estas ayudas fueron creadas en el marco de un Convenio entre el Ayuntamiento de Gijón, el INSERSO y ONCE, y tienen por objeto cubrir el superior coste de un taxi adaptado al transporte de personas discapacitadas.

4. Ayudas a retornados

Se dirige a aquellas personas, conocidas como «niños de la guerra», que proceden de países pertenecientes a la extinta U.R.S.S que quieren afincarse en Gijón. Se les concede esta ayuda durante el tiempo que dura el trámite de concesión, por parte del INEM, de la prestación económica por retornado.

CALIDAD FAMILIAR Y SOCIAL EN LA PREVENCIÓN DE TOXICOMANÍAS

Rodrigo Carranza Delcán

Manoli Coronada Gómez Tovar

Área de Prevención y Bienestar Social

Área de Servicios Sociales

Ayuntamiento de Calañas

0. INTRODUCCIÓN

De antemano, las áreas de Bienestar y Servicios Sociales Municipales del Ayuntamiento de Calañas agradecen a los Servicios Sociales de la Excm. Diputación Provincial de Huelva la oportunidad que nos ofrece para poder dar luz a un estudio de singular importancia llevado a cabo en nuestra población.

La investigación y su divulgación es llevada a cabo por ambos departamentos si bien hemos contado con un grupo de profesionales que desinteresadamente han dedicado parte de su tiempo en esta tarea para mejorar y fomentar la calidad de vida.

Queremos también destacar la ayuda prestada por los dos centros

educativos existentes en la localidad (San José de Calasanz de Primaria y 1º y 2º de Secundaria y al I.E.S. Diego Macías de 3º y 4º de Secundaria, F.P. y P.G.S.). Al mismo tiempo agradecer a todo su profesorado la buena predisposición mostrada para el cumplimiento del proceso de investigación.

La ilusión por seguir trabajando en este tema sigue alentando a todos y no es sino un elemento más para que desde el ámbito preventivo de la salud empecemos a disfrutar de un reconfortable Bienestar Social.

ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN TOXICOMANÍAS

1. FUNDAMENTACIÓN

La idea de proyecto de prevención

en toxicomanías surge como una iniciativa colectiva en la localidad de Calañas. Inicialmente parte del Psicólogo Municipal, de los SS.SS. Comunitarios y del grupo Cáritas Diocesana, a cuyo frente se sitúa el Párroco. Ante esta iniciativa se proponen reuniones periódicas con agentes claves del municipio y se forma un colectivo de trabajo en el que se encuentra representado el Psicólogo del Ayuntamiento. Se trata en estas reuniones temas como: disponibilidad de profesionales, de otros agentes sociales, de profesores, del centro de salud. Y por lo tanto se concreta en la necesidad de realizar un estudio previo para conocer el conocimiento y comportamiento del colectivo de alumnos de Secundaria y de Formación Profesional.

También se habla de trabajar el nivel de prevención en toxicomanías o consumo excesivo de drogas y alcohol a edades tempranas.

Es cuando, a partir de aquí, se constituye un grupo de trabajo formado por: médico del Centro de Salud de la localidad, psicólogo del Excmo. Ayuntamiento de Calañas, Cáritas, A.T.S. profesores de Secundaria y F.P. y Trabajadora Social U.T.S. 2 de los Servicios Sociales Comunitarios.

Como consecuencia del estudio inicial se establecieron líneas directas de intervención en otro proyecto posterior que se elaboraría conjuntamente desde este grupo de trabajo formado.

2. OBJETIVO GENERAL

Estudio sobre la información y posible consumo de drogas que tiene la muestra poblacional comprendida entre el intervalo de edad 12-18 años o más -pero escolarizados- en la localidad de Calañas.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Recabar información acerca del conocimiento sobre drogas en el colectivo de personas de edades comprendidas entre 12 y 18 o más pero escolarizados.

2. Recabar información sobre el comportamiento acerca del consumo de drogas en este mismo colectivo.

4. METODOLOGÍA

La metodología que se empleó inicialmente fue la elaboración de un cuestionario como documento para obtener la información. Este "test" se elaboró por un equipo de profesionales que representan distintas competencias: social, sanitaria, psicológica...

La prueba fue pasada al grupo escolar de 1º y 2º de E.S.O. del Centro San José de Calasanz, al grupo de 3º y 4º de E.S.O. del Instituto Diego Macías y a los alumnos de Formación Profesional de 3º, 4º y 5º curso del mismo Centro.

Una vez pasado se procedió a la tabulación de datos y al estudio de los mismos. Estas conclusiones fueron

trasladadas a los colectivos de padres y profesores así como al grupo inicial del que parte este Equipo de Trabajo (Asamblea).

Estas sesiones informativas se dividieron en:

- Sesiones de reflexión grupal (recogida de aportaciones)
- Sesiones informativas de devolución de información y conclusiones del estudio.

5. RECURSOS

R. Humanos

- Colectivo de población estudiante de 12-18 años o más.
- Voluntarios.
- Cáritas (párroco de la localidad).

R. Técnicos

- Psicólogo Ayuntamiento, SS.SS.CC. (T. Social U.T.S. 2).
- Profesores Colegio Secundaria e Instituto Secundaria y F.P.
- Profesionales del Centro de Salud.

R. Materiales

- Aulas.
- Local de Reuniones (Casa de la Cultura).
- Material fungible.

R. Financieros

- No se propone inicialmente la disponibilidad de un montante

económico específico para el estudio.

6. ACTIVIDADES

Las actividades llevadas a cabo han sido las siguientes:

- Reuniones en Asamblea (3 reuniones).
- Reunión del grupo de trabajo (multiprofesional) en las cuales nos centramos en la elaboración del cuestionario y en el estudio y tabulación de datos.
- Reuniones para la devolución de la información. Han sido reuniones Sectoriales:
 - Asamblea general (mesa intersectorial).
 - Colegio Primaria (ubicación de 1º y 2º de E.S.O.)
 - Instituto Secundaria (3º y 4º de E.S.O.)
 - Instituto Formación Profesional (3º, 4º y 5º de F.P. administrativo, electrónica, programación, instrumentación, automoción y programa de garantía social).
 - A.P.A. Primaria
 - A.P.A. Secundaria
 - Otros colectivos

7. CALENDARIZACIÓN

El calendario de actividades fue el siguiente:

- *Asamblea general* Febrero '99
- *Reuniones grupos de trabajo* Febrero - Marzo '99
- Elaboración del cuestionario
 - Recogida de información con la utilización del cuestionario
 - Tabulación de datos y análisis de los mismos
- *Devolución de datos a grupos de padres y profesores* Abr. - Junio - Septiembre '99
- Asamblea 24 - 03 - '99
 - A.P.A. Primaria 09 - 06 - '99
 - I.E.S.O. y F.P. 28 - 06 - '99
 - Colegio Primaria 18 - 10 - '99
 - A.P.A. Secundaria (pendiente mes de Noviembre)
 - Otros colectivos (pendiente mes de Noviembre)
- *Elaboración del anteproyecto* Jun. - Julio - Septiembre '99
- *Ejecución del proyecto* Octubre '99 - Junio 2.000

8. EVALUACIÓN

Se evaluó de forma continuada todo el proceso de estudio e investigación en la recogida de datos así como en los resultados de los mismos. Los indicadores de evaluación que utilizamos como referente tanto cuantitativos como cualitativos fueron:

* N.º de reuniones profesionales programadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones profesionales realizadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones en Asamblea programadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones en Asamblea realizadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones con profesores programadas/n.º de asistentes.

* N.º de reuniones con profesores realizadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones con padres programadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones con padres realizadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones con otros colectivos programadas/nº de asistentes.

* N.º de reuniones con otros colectivos realizadas/n.º de asistentes.

MESA SECTORIAL PARA PREVENCIONES**Actividades y calendario**

<i>Reuniones de trabajo</i>	<i>Fechas de reunión</i>
Asamblea general	10/02/99
Reunión de grupo	24/02/99 04/03/99 18/03/99
Recogida de datos (cuestionarios)	26/02/99 03/03/99
Tabulación de datos	04/03/99 18/03/99
Devolución de datos: Asamblea	24/03/99
Colegio Primaria	18/10/99
I.E.S.O. y F.P.	28/06/99
A.P.A. Primaria	09/06/99
A.P.A. Secundaria	Mes de Noviembre
Otros colectivos	Idem
Recapitulación	03/06/99
Reunión de grupo e intercambio de impresiones en el tiempo trabajado	30/06/99

POBLACIÓN ENCUESTADA

Lugar

Edad Sexo	Calañas		La Zarza		El Cerro		Total
	Varón	Mujer	Varón	Mujer	Varón	Mujer	
12-13-14	62	58					120
15-16	28	39	8	25	21	30	151
17-18->18	26	25	10	6	10	2	79
TOTAL	116	122	18	31	31	32	350

Técnica: Cuestionario anónimo de 8 preguntas categorizado en respuestas cerradas.

Lugar de Aplicación: Colegio Público «San José de Calasanz», Calañas.
Instituto de Enseñanza Secundaria y Formación Profesional
«Diego Macías», Calañas.

Población: 1º, 2º, 3º y 4º de E.S.O.
3º, 4º y 5º de F.P., y alumnos del P.G.S.

Fecha: Mes de Febrero de 1999.

Autores: Mesa Sectorial para Prevenciones.

CUESTIONARIO

SEXO V M

EDAD 12 13 14 15 16 17 18 >18

1.ª ¿Cuál/es de estas sustancias identificas como droga/s?

1. Alcohol
 2. Coca-Cola
 3. Leche
 4. Pegamento
 5. Medicamentos
 6. Heroína
 7. Café
 8. Tabaco
 9. Porro
 10. Cocaína

2.ª.- Señala con una «X» tres sustancias de las anteriores que consideres hacen más daño a la salud.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.ª.- ¿Has consumido alguna vez droga?

SI NO

4.ª.- ¿Qué drogas de las siguientes has consumido alguna vez?

- Alcohol
 Cocaína
 Pastillas de diseño
 Porros

5.ª ¿Con qué frecuencia has consumido las drogas citadas en la pregunta anterior?

- Sólo en las Fiestas del pueblo
- Fines de semana.....
- De vez en cuando.....
- Diariamente

6.ª ¿ Se consume drogas en el grupo de tus amigos?

SI NO

7.ª ¿Dónde se consume la droga?

- En el Puente
- En Pub´s.....
- En bares
- En los paseos
- En la Charca del Lavadero.....

8.ª ¿Dónde se puede conseguir la droga?

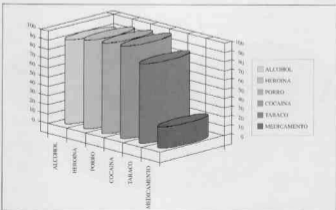
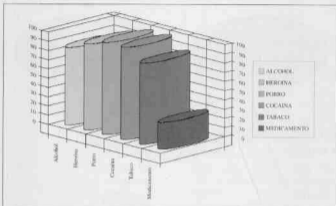
- En bares
- En el Colegio o en el Instituto
- En coches.....
- Fuera de Calañas.....

EDAD: 12, 13, 14 (CALAÑAS)

¿Cuál de estas sustancias consideras droga?

VARONES

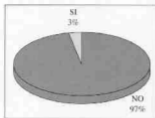
ALCOHOL	HEROINA	PORRO	COCAINA	TABACO	MEDICAMENTO
84%	93%	100%	100%	88%	29%



¿Has consumido alguna vez droga?

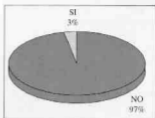
VARONES

NO	97%
SI	3%



MUJERES

NO	97%
SI	3%



¿Qué drogas de las siguientes has consumido alguna vez?

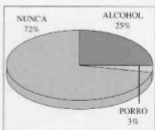
VARONES

ALCOHOL	50%
PORRO	4%
COCAINA	4%
NUNCA	42%



MUJERES

ALCOHOL	25%
PORRO	3%
COCAINA	0%
NUNCA	72%



¿Con qué frecuencia has consumido las drogas citadas en la pregunta anterior?

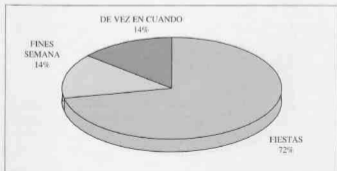
VARONES

FIESTAS	80%
FINES DE SEMANA	6%
DE VEZ EN CUANDO	14%



MUJERES

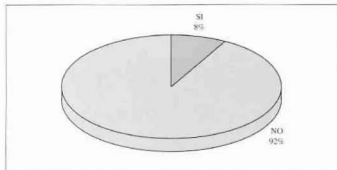
FIESTAS	72%
FINES DE SEMANA	14%
DE VEZ EN CUANDO	14%



¿Se consume drogas en el grupo de tus amigos?

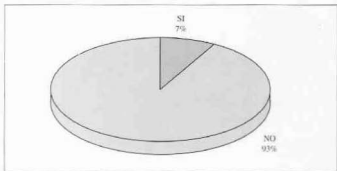
VARONES

SI..... 8%
NO..... 92%



MUJERES

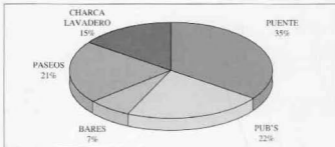
SI..... 7%
NO..... 93%



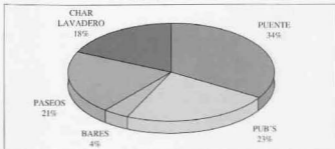
¿Dónde se consume la droga?

VARONES

PUENTE	35%
PUB'S	22%
BARES	7%
PASEOS	21%
CHARCA LAVADERO	15%

**MUJERES**

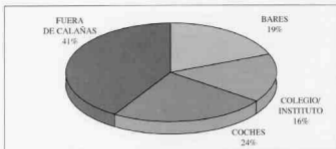
PUENTE	34%
PUB'S	23%
BARES	4%
PASEOS	21%
CHARCA LAVADERO	18%



¿Dónde se puede conseguir la droga?

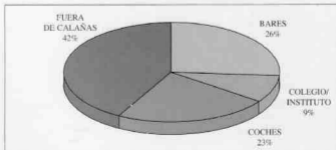
VARONES

BARES	19%
COLEGIO/INSTITUTO	16%
COCHES	24%
FUERA DE CALAÑAS	41%



MUJERES

BARES	26%
COLEGIO/INSTITUTO	9%
COCHES	23%
FUERA DE CALAÑAS	42%



VALORACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS. EDAD 12-13-14. CALAÑAS

1. SOBRE DROGAS SABEN PRÁCTICAMENTE LO MISMO VARONES QUE MUJERES.

2. LAS MUJERES CONSIDERAN QUE EL ALCOHOL HACE MÁS DAÑO.

3. LOS VARONES HAN CONSUMIDO MÁS VECES ALCOHOL QUE LAS MUJERES Y FUNDAMENTALMENTE EN LAS FIESTAS DEL PUEBLO.

4. EN AMBOS SEXOS NO SE CONSUMEN DROGAS EN SU GRUPO DE AMIGOS.

5. AMBOS SEXOS AFIRMAN QUE LA DROGA SE CONSUME EN EL PUENTE, EN LOS PUB'S Y EN LOS PASEOS. DE TODAS FORMAS SE CONSUME EN VARIOS LUGARES.

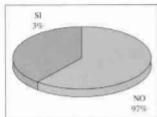
6. LA DROGA SE CONSIGUE EN DISTINTOS MEDIOS SOCIALES. A SABER, FUERA DE CALAÑAS SEGUIDO DE «EN LOS COCHES». LO MANIFIESTAN POR IGUAL VARONES QUE MUJERES.

EDAD: 15, 16 (CALAÑAS)

¿Has consumido alguna vez droga?

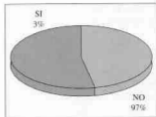
VARONES

NO 61%
SI 39%



MUJERES

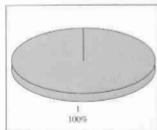
NO 47%
SI 53%



¿Qué drogas de las siguientes has consumido alguna vez?

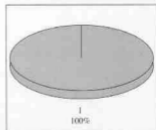
VARONES

ALCOHOL 100%



MUJERES

ALCOHOL 100%



¿Con qué frecuencia has consumido las drogas citadas en la pregunta anterior?

VARONES

FIESTAS.....	70%
FINES DE SEMANA	12%
DE VEZ EN CUANDO.....	18%



MUJERES

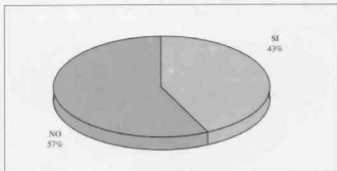
FIESTAS.....	52%
FINES DE SEMANA	35%
DE VEZ EN CUANDO.....	23%



¿Se consume drogas en el grupo de tus amigos?

VARONES Y MUJERES

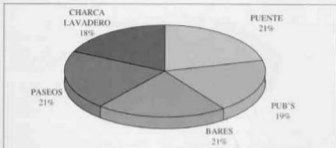
SI.....	43%
NO.....	57%



¿Dónde se consume la droga?

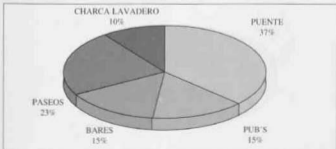
VARONES

PUENTE	21%
PUB'S	19%
BARES	21%
PASEOS	21%
CHARCA LAVADERO	18%



MUJERES

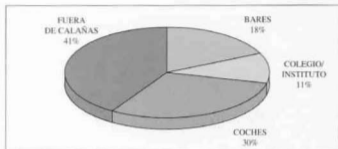
PUENTE	37%
PUB'S	15%
BARES	15%
PASEOS	23%
CHARCA LAVADERO	10%



¿Dónde se puede conseguir la droga?

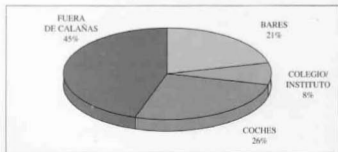
VARONES

BARES	18%
COLEGIO/INSTITUTO	11%
COCHES	30%
FUERA DE CALAÑAS	41%



MUJERES

BARES	21%
COLEGIO/INSTITUTO	8%
COCHES	26%
FUERA DE CALAÑAS	45%

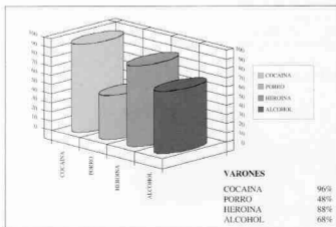
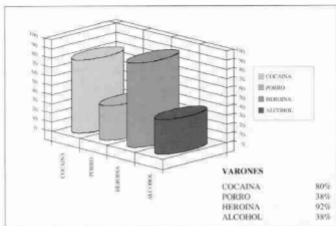


VALORACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS. EDAD 15-16. CALAÑAS

1. A MEDIDA QUE AUMENTA LA EDAD, AUMENTAN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE DROGAS.
2. AMBOS SEXOS IDENTIFICAN POR IGUAL LAS DROGAS.
3. POR IGUAL CONSIDERAN COMO PELIGROSA PARA LA SALUD EL CONSUMO DE COCAÍNA, PORRO, HEROÍNA Y ALCOHOL.
4. TODOS LOS ENCUESTADOS HAN MANIFESTADO HABER PROBADO EL ALCOHOL.
5. LAS MUJERES HAN PROBADO DROGAS MÁS QUE LOS VARONES; 53% FRENTE AL 39%.
6. SE OBSERVA QUE EL ALCOHOL EN CUANTO A CONOCIMIENTO ES CONSIDERADO COMO DROGA, SIN EMBRAGO NO LO ES EN CUANTO A CONSUMO PERSONAL.
7. EN LAS FIESTAS BEBEN MÁS LOS VARONES QUE LAS MUJERES. LOS FINES DE SEMANA BEBEN MÁS LAS MUJERES QUE LOS VARONES.
8. AFIRMAN EN UN 43% TANTO VARONES COMO MUJERES QUE EN SU GRUPO DE AMIGOS SÍ SE CONSUME DROGA.
9. POR IGUAL SE AFIRMA QUE EL CONSUMO DE DROGA SE CENTRA EN EL PUENTE, SEGUIDO DE LOS PASEOS Y PUB'S. EL CONSUMO ES GENERALIZADO EN VARIOS LUGARES.
10. SE CONCLUYE QUE LA COMPRA DE DROGAS SE REALIZA FUERA DE CALAÑAS Y EN LOS COCHES.

EDAD: 17-18->18 (CALAÑAS)

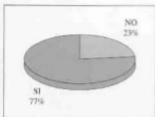
Señala con una X tres sustancias que consideres hacen más daño a la salud?



¿Has consumido alguna vez droga?

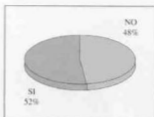
VARONES

NO	23%
SI	77%



MUJERES

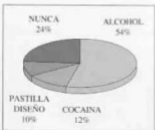
NO	48%
SI	52%



¿Qué drogas de las siguientes has consumido alguna vez?

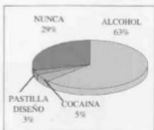
VARONES

ALCOHOL	54%
COCAINA	12%
PASTILLA DE DISEÑO	10%
NUNCA	24%



MUJERES

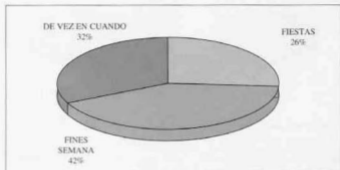
ALCOHOL	63%
COCAINA	5%
PASTILLA DE DISEÑO	3%
NUNCA	29%



¿Con qué frecuencia has consumido las drogas citadas en la pregunta anterior?

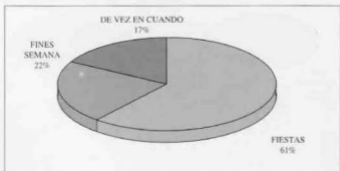
VARONES

FIESTAS	26%
FINES DE SEMANA	42%
DE VEZ EN CUANDO	32%



MUJERES

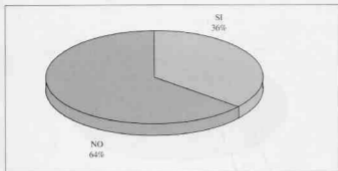
FIESTAS	61%
FINES DE SEMANA	22%
DE VEZ EN CUANDO	17%



¿Se consume drogas en el grupo de tus amigos?

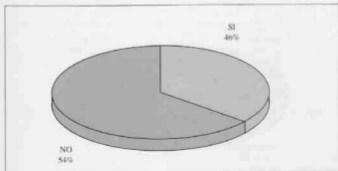
VARONES

SI.....	36%
NO.....	64%



MUJERES

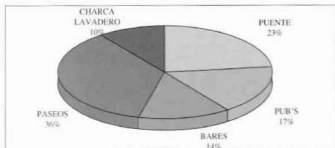
SI.....	46%
NO.....	54%



¿Dónde se consume la droga?

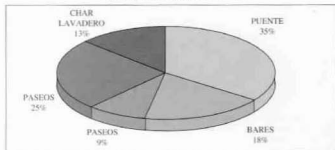
VARONES

PUENTE.....	23%
PUB'S	17%
BARES	14%
PASEOS	36%
CHARCA LAVADERO	10%



MUJERES

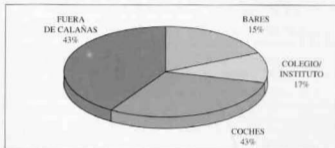
PUENTE.....	35%
PUB'S	18%
BARES	9%
PASEOS	25%
CHARCA LAVADERO	13%



¿Dónde se puede conseguir la droga?

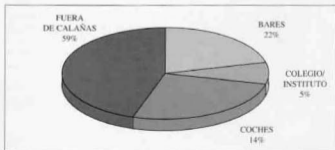
VARONES

BARES	15%
COLEGIO/INSTITUTO	17%
COCHES	25%
FUERA DE CALAÑAS	43%



MUJERES

BARES	22%
COLEGIO/INSTITUTO	5%
COCHES	14%
FUERA DE CALAÑAS	59%



VALORACIÓN DE LOS DATOS OBTENIDOS. EDAD: 17-18->18. CALAÑAS

1. IDENTIFICAN LA DROGA DE LA MISMA FORMA TANTO VARONES COMO MUJERES. LOS VARONES DESTACAN EN MAYOR PROPORCIÓN QUE EL CAFÉ ES UNA DROGA.

2. EL ALCOHOL HACE DAÑO A LA SALUD. LAS MUJERES LO CREEN MÁS QUE LOS HOMBRES Y TAMBIÉN LO CONSUMEN MÁS.

3. EL CONSUMO DE DROGAS POR PARTE DE VARONES Y MUJERES ES MUY SIMILAR, MUY EQUILIBRADO EN %.

4. SE DIVERSIFICA EL CONSUMO DE DROGA SIENDO EL ALCOHOL LA DE MAYOR CONSUMO, SEGUIDO DEL CANNABIS.

5. SE APRECIA CIERTO CONSUMO DE PASTILLAS DE DISEÑO POR PARTE DE LOS VARONES.

6. EN CUANTO A LA FRECUENCIA, LOS VARONES CONSUMEN REGULARMENTE LOS FINES DE SEMANA FRENTE A LAS MUJERES QUE LO HACEN MAYORITARIAMENTE EN LAS FIESTAS. DESTACAR TAMBIÉN EL TANTO POR CIENTO DE CONSUMO DE DROGAS EN LA MUJER LOS FINES DE SEMANA. NADIE HA MANIFESTADO QUE ES CONSUMIDOR CON FRECUENCIA DIARIA.

7. AMBOS SEXOS MANIFIESTAN POR IGUAL QUE HAY UN CONSUMO MODERADO DE DROGA EN SU GRUPO DE AMIGOS.

8. LOS VARONES OPINAN QUE LA DROGA SE CONSUME EN LOS PASEOS MIENTRAS QUE LAS MUJERES DICEN QUE ADEMÁS DE EN LOS PASEOS EN EL PUENTE.

9. AMBOS SEXOS OPINAN MAYORITARIAMENTE QUE LA DROGA SE PUEDE CONSEGUIR FUERA DE CALAÑAS EN UN ALTO PORCENTAJE SEGUIDO DE COCHES Y BARES.

PROYECTO: FORMACIÓN DE PADRES Y PROFESORES EN LA INFORMACIÓN Y CONSUMO DE DROGAS

1. FUNDAMENTACIÓN

La elaboración de este proyecto tiene su origen en el anterior trabajo de estudio e investigación realizado por el Equipo de profesionales de la localidad de Calañas ante la necesidad de conocer la información y comportamiento respecto a la droga de chavales de edades comprendidas entre 12 y 18 o más pero escolarizados.

Vistos los resultados del estudio inicial surge la idea de trabajar desde el ámbito de la prevención en la droga.

En un principio se plantea la formación de padres y profesores intercalando actividades lúdicas e informativas con el colectivo diana en el estudio de investigación inicial.

2. OBJETIVO GENERAL

Potenciar capacidades formativas y educativas de padres y profesores en el ámbito de la prevención del consumo de drogas.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Formar a los padres en conocimientos y habilidades ante la problemática de toxicomanías.

2. Formar a los profesores en el conocimiento y habilidades educativas ante la problemática de las toxicomanías.

3. Potenciar el encuentro entre padres, profesores y niños con actividades formativas y educativas en la prevención de las toxicomanías.

4. Hacer partícipes en la prevención de toxicomanías a los agentes sociales de la comunidad.

4. METODOLOGÍA

La metodología que se empleará para la ejecución y puesta en marcha del proyecto será una metodología activa y participativa donde se desarrollarán sesiones formativas mensuales y actividades recreativas para la participación del colectivo motivo de estudio inicial.

Las sesiones de formación estarán encaminadas a ampliar conocimientos en padres y profesores para una mejor prevención y calidad de vida en sus hijos y alumnos. Estas sesiones serán dirigidas por los profesionales pertinentes según el tema a tratar.

5. RECURSOS

R. Humanos

- Colectivo de población (padres y profesores).

- Párroco.

- Voluntarios, asociaciones (juvenil, mujer).

R. Técnicos

- Psicólogo Ayuntamiento de Calañas.

- SS.SS. Comunitarios (T. Social U.T.S. 2).

- Profesor Primaria, Secundaria y E.P. Profesionales de la Salud.

R. Materiales

- Aulas.

- Locales.

- Material fungible.

R. Financieros

- 250.000 ptas. subvención de Diputación.

- Otras aportaciones Ayuntamiento (sin especificar).

6. ACTIVIDADES

• Sesiones de formación con padres.

• Sesiones de formación con profesores.

Ambas según el anexo adjunto de programación.

• Actividades lúdicas y recreativas entre ambos grupos y los niños-jóvenes comprendidos entre las edades de 12-18 años o más pero escolarizados.

7. CALENDARIZACIÓN

Se prevee que las sesiones de formación se lleven a cabo mensualmente

(módulo por mes). Y las actividades recreativas se organicen trimestralmente conforme a la materia formativa impartida y las demandas de los colectivos implicados.

• Temporalmente cubriremos este proyecto desde octubre 1.999 hasta junio 2.000.

8. EVALUACIÓN

La evaluación se realizará de forma gradual ya que serán examinadas todas y cada una de las sesiones de trabajo así como otras actividades programadas (por cada módulo habrá una autoevaluación).

Los indicadores de evaluación que se tendrán en cuenta para evaluar serán:

* N° de sesiones de formación organizadas/n° de participantes.

* N° de sesiones de formación realizadas/n° de participantes.

* N° de padres que participan en las sesiones.

* N° de profesores que participan en las sesiones.

* N° de niños-jóvenes que participan en actividades lúdico-recreativas.

* N° de actividades lúdico-recreativas organizadas.

* N° de actividades lúdico-recreativas realizadas.

* Nº de voluntarios y asociaciones que participan en estas actividades.

* Grado de satisfacción de padres, profesores y participantes en general.

ANEXO DE PROGRAMACIÓN

Módulos: Etapas evolutivas. El

conocimiento del desarrollo de los hijos. La familia. El ámbito educativo-escolar. Las relaciones sociales. La esfera afectiva-emocional. El lado espiritual de las personas. Valores humanos. La conciencia moral. La salud. Problemas de comportamientos. El ambiente social y su problemática. Las drogas.

BIBLIOGRAFÍA

BRUNET GUTIÉRREZ, J.J. y NEGRO FAILDE, J.L. (1995). *¿Cómo organizar una escuela de padres?* Volumen II. Madrid, Ediciones San Pío X.

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS (1998). *Perfiles profesionales del psicólogo. "Psicología de las drogodependencias"*. Madrid, C.O.P.

CORBELLA ROIG, J. (1994). *Descubrir la psicología. Cuadernos sobre el comportamiento humano. «Psicosis y drogadicción»*. Barcelona, Ediciones Folio.

F.A.D. (1996). *Programa de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar*. Madrid.

MACIÁ ANTÓN, D. (1997). *Las drogas: conocer y educar para prevenir*. Madrid, Ediciones Pirámide.

OTERO-LÓPEZ, J.M. (1997). *Droga y delincuencia. Un acercamiento a la realidad*. Madrid, Ediciones Pirámide.

VALLEJO-NÁGERA, J.A. (1991). *Gufa práctica de psicología*. Madrid, Ediciones Temas de hoy.

PROPUESTA DIAGNÓSTICA: PROYECTO INDIVIDUALIZADO DESDE LA INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA EN UN CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO

Juana M.ª Clemente García

Trabajadora Social C.P.D. de Huelva

M.ª Angeles Gil Álvarez

Trabajadora Social C.C.D. de la Costa-Huelva

M.ª del Pilar Ruiz Sánchez

Trabajadora Social C.D. de Huelva

Esta reflexión surge a raíz de nuestra experiencia diaria con drogodependientes. Sentimos la necesidad de sistematizar el cúmulo de actuaciones realizadas y así desarrollar conceptos que expliquen y fundamenten esta práctica.

La disciplina del trabajo social en un grupo interdisciplinar de actuación en drogodependencias tiene su objeto en los déficits y carencias que el individuo presenta a nivel social, laboral, cultural, etc... lo que le provoca vulnerabilidad y fragilidad dificultando y agravando el momento evolutivo de su dependencia.

Plantear la investigación en el ámbito de lo social, aprendiendo de la evolución de un caso concreto de un paciente; nos hace entender situaciones específicas, describir dinámicamente lo que está sucediendo y ver las consecuencias generales de ciertas intervenciones.

El diagnóstico supone el reconocimiento realizado sobre el terreno previo a cualquier actuación planificada. Permite descubrir los síntomas de una situación problemática y los posibles caminos para su posterior intervención.

La intervención social recorre una espiral reflexiva, marcando su carácter recidivante:

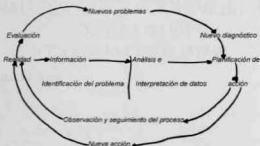
Parte de la realidad de un problema concreto que tiene que conocer; planifica una acción con la finalidad de resolverlo.

Mientras la acción se aplica; se observa, reflexiona, analiza y evalúa,

se programa y aplica de nuevo otra planificación.

Es un proceso circular y en espiral. Se vuelve constantemente a la realidad y punto de partida anterior, haciéndose que se amplíe el círculo en profundidad.

El esquema explicativo quedaría reflejado:



Insistiremos, en que esta intervención supone una metodología o estilo de trabajo y no tanto, de una forma de organizar un contenido de aprendizaje o de secuenciar las posibles actuaciones educativas.

El principal objetivo que nos planteamos conseguir a través de esta propuesta es: proporcionar oportunidades a los usuarios para desarrollar actividades relacionadas con los problemas de la vida real con propósitos educativos.

Estas intervenciones educativas han de cumplir tres requisitos:

1. Los usuarios son entes activos.
2. La actuación debe estar encaminada a resolver situaciones problemáticas más o menos reales.
3. Los aprendizajes deben producirse en su ambiente natural.

No se trata de aprender «algo» por que sea necesario aprenderlo, sino porque permite resolver problemas prácticos de la vida cotidiana.

Desde nuestra perspectiva, es necesario plantear intervenciones globalizadoras y multidisciplinarias, cen-

tradas en una actuación individualizada (sobre la personalidad de cada sujeto) y una acción socializadora (conducta de cada sujeto con respecto a los demás y al entorno que le rodea).

Estas intervenciones deben tener sentido para el colectivo para el que están diseñadas y responder a la detección de los problemas cotidianos y reales –en el mejor de los casos percibidos como problemas por los propios afectados– y al objetivo de desarrollar las destrezas y habilidades para poderlos solucionar de manera autónoma.

El profesional «trabajador/a social»:

- * Es un miembro más de la relación terapéutica, con la tarea de contribuir a que cada uno construya su propia experiencia.
- * Es conductor de actividades/ alternativas, y se esfuerza para situar al paciente en situación de autocontrol.
- * Es el que conoce aquello que el usuario es capaz de hacer solo y aquello que puede hacer con su ayuda; identifica su zona de desarrollo próximo.
- * El generador de informaciones relevantes para el proceso de cambio y construcción del usuario: las selecciona, las ordena y les da secuencia.
- * El soporte sobre el que se apoya

la nueva construcción que el usuario va haciendo autónomamente: refuerza las nuevas estructuras. Se convierte en un «andamio» sobre el que descansan las nuevas estructuras de pensamiento del usuario, mientras las consolida.

- * El elemento clave en el acompañamiento de un proceso que puede resultar doloroso.
- * El que realiza una tarea de sensibilización sobre el grupo social en sentido amplio (familiar, trabajo, amigos,...) Y no únicamente sobre la persona en dificultad social.

La intervención de apoyo terapéutico que realiza el trabajador/a social con las personas dependientes debe realizarse desde la corresponsabilidad, analizando en cada caso el abordaje más adecuado, teniendo en cuenta la combinación de elementos elegidos o asumidos y condicionantes involuntarios, así como el contexto y el momento evolutivo de la dependencia.

Volviendo al objeto de trabajo, el profesional debe entender, conocer y explicar la realidad social del individuo.

Compartimos con Beltrán-1991: 14 la idea de que los objetos, estados, situaciones y procesos se presentan al observador tal y como son, y en otras, por el contrario, a través de una apariencia que en alguna medida los deforma y disfraz.

El uso conjunto de estos 3 instrumentos de recogida de datos que proponemos, ayudará a discernir esta compleja realidad. Estos instrumentos son los siguientes:

1) ESTUDIO SOCIAL.

Con este instrumento pretendemos analizar concienzudamente todas las áreas que configuran la realidad del individuo. A través de una entrevista semiestructurada; insertada dentro de un proceso metodológico facilitaremos conocimientos procedentes de la teoría, de la experiencia y de otras fuentes de información que el trabajador/a social transforma en conductas mediante la relación que establece con el usuario.

De esta forma, conseguiremos un análisis completo de toda la problemática que rodea al individuo; dificultades familiares, psicológicas, sociales, etc.

Por tanto no sólo interesa las variables que hacen referencia al consumo de drogas sino otras que puedan tener una relación estrecha con la situación actual que presenta el drogodependiente.

El esquema orientativo del estudio social adaptado a nuestro recurso, podría ser el siguiente:

1. Relaciones familiares:

a) Composición familiar; familiarograma, familia de origen y familia actual.

b) Aptitudes de cada uno de los

miembros hacia su adicción: durante el consumo y después del consumo.

c) Antecedentes de consumo en familiares.

d) Drogas que se consumen habitualmente en el seno familiar.

2. Nivel socioeconómico: Zona donde vive, número de personas que conviven, ingresos del núcleo familiar.

3. Nivel de estudios: último curso acabado, otro tipo de formación, perspectivas.

4. Nivel ocupacional: profesión, situación actual, período máximo de tiempo que ha permanecido en un mismo empleo, motivos por los que dejó de trabajar, motivos por los que no trabaja actualmente, materias de su agrado con miras a la futura inserción laboral.

5. Relaciones sociales: anteriores al consumo, durante el consumo, actividades que realiza durante el tiempo libre actualmente, dificultades que encuentra para relacionarse.

6. Forma de inicio en el consumo: lugar, circunstancias escolares, familiares y grupales.

7. Información sobre las drogas antes de consumirlas. Fuentes.

8. ¿Qué tipo de problemas son para ti los más relevantes debido a tu consumo de drogas?

9. Fuente de recursos económicos para la adquisición de drogas.

10. *Historia legal y complicaciones:* ¿Has delinquido alguna vez?, edad de inicio en actividades delictivas no relacionadas con el consumo de drogas y si relacionadas con el consumo de drogas, ¿Has estado en prisión? (Edad, número de veces, tiempo máximo de estancia, motivo), ¿Tienes juicios pendientes? (Cuántos tipos).

11. *Ocio/Tiempo Libre:* Diversiones, lugares que frecuentas, intereses.

12. *Perspectivas de futuro:* En lo laboral, en lo familiar (de origen y actual), en la relación con los demás, en lo económico, en lo legal, en cuanto a estudios.

2) Otro soporte de información a utilizar para el diagnóstico es **EL MAPA DE RED SOCIAL**, basado en el Modelo Ecosistémico.

Es un instrumento para la evaluación de las Redes Sociales de una persona o familia y puede servir junto con otros instrumentos, para programar la intervención en los recursos sociales naturales de los usuarios de los servicios sociales y sanitarios. Los Mapas de Red Social están contruidos sobre el «Modelo Convoy», basado en las teorías de apoyo, para dar respuesta a la continuidad y cambio en el apoyo social a lo largo de la vida.

Este modelo resalta la importancia de la relación interpersonal a lo largo de la vida y acentúa la idea de que el individuo crece y madura rodeado de personas cercanas e importantes para

él. Estas personas son un «convoy o protección» a través del que el individuo interactúa.

Los segmentos del Mapa representan las relaciones dentro de los microsistemas en los que la persona se desarrolla. El Mapa constituye el Mesosistema.

Este estudio constituye un proceso de valoración social. Se pretende conocer quienes son las personas incorporadas a la red, qué tipos de apoyos ofrecen, qué nivel de implicación (frecuencia de contacto, intensidad, duración) tienen con la figura de referencia, qué disponibilidad. Ofrece información de los siguientes aspectos de funcionamiento de la Red Social: tamaño de la red y de los microsistemas que la componen (familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo,...) Percepción del apoyo emocional, material e instrumental, cercanía, reciprocidad, estabilidad, frecuencia.

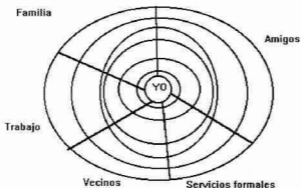
Parece que pueden existir niveles de relación entre la Salud y Bienestar de las personas y relaciones sociales amplias, diversas, recíprocas, densas, flexibles y estables que hay que tener en cuenta a la hora de plantear las estrategias de intervención.

3) Como tercer instrumento y desde una perspectiva socioeducativa, planteamos como propuesta un **CUESTIONARIO** que nos servirá para que el usuario tome conciencia del «yo» y de las posibles limitaciones de éste, afrontar las dudas de muchas situaciones en las que éste habrá de tomar

* **Soportes de Interés**

(Modelo Ecosistémico) Cristina Villalba.

* **MAPA DE RED SOCIAL**



decisiones difíciles y asumir los esfuerzos que supondrá solucionar situaciones de dificultad.

Podríamos plantear un cuestionario donde determinados ítem midan las carencias tanto en el área social, como educativa, vivienda, ...

* **Propuesta de Cuestionario de Carencias Personales:**

Instrucciones: a continuación encontrarás una serie de comentarios

referentes a conductas, pensamientos y sensaciones. Léelos atentamente e indica, utilizando el número de la escala que encontrarás a continuación, la frecuencia con que últimamente te ocurren las cosas en que ellos se describen:

0. No es en absoluto mi caso.
1. Algunas veces es mi caso.
2. Bastantes veces es mi caso.
3. Muchas veces es mi caso.

- 1) Cuando estoy en la cola del Supermercado y alguien me obvia anulando mis derechos como cliente, ésto me trae repercusiones negativas ()
- 2) Entro en una cafetería y el camarero tarda en servirme, aunque lo he llamado varias veces finalmente decido marcharme sin más, aunque me siento molesto ()
- 3) Habitualmente me falta tiempo para hacer todo lo que tengo planteado ()
- 4) No conozco la Biblioteca ni el Polideportivo, aunque no me importa porque prefiero ver la televisión. ()
- 5) A veces he tenido ganas de ir al gimnasio, pero solo no me atrevo, pienso que me van a echar ()
- 6) Mi familia prefiere que me quede en la habitación viendo la televisión, leyendo, acostado,... no creen que deba salir, ya he salido bastante ()
- 7) En mi casa todos cuentan con mi opinión, además participo en la toma de decisiones. Si algo me gusta o no, yo lo digo ()
- 8) Siempre me hubiera gustado tener una pandilla, pero ahora me parece una tontería ()
- 9) Trabajando como temporero, albañil, fontanero, administrativo, policia, ... me siento bien ()
- 10) Cuando haga algo que me he propuesto antes, me siento contento conmigo mismo ()

A modo de conclusión, el diagnóstico para un proyecto personalizado, la fijación de objetivos y metas para con el paciente, van en función de las necesidades sentidas por él.

Independientemente de la abstinencia a drogas, el individuo tiene molestias en algunos terrenos de su vida personal y ésto hace que la angustia sentida no le permita desarrollarse plenamente.

Es importante temporalizar la situación-problema y las soluciones dadas al respecto.

Finalmente nos empeñamos, en que el usuario ha de «pintar algo» y que forzosamente participe en su entorno, y sin embargo, no tenemos en cuenta que él sienta era necesidad.

Desde nuestra intervención analizaremos la información y decidiremos que objetivos a corto, medio y

largo plazo nos podemos plantear con el usuario. Primero el paciente debe implicarse en su propio proyecto terapéutico teniendo en cuenta sus demandas y definiendo con él, los itinerarios terapéuticos que vamos a seguir siempre en concordancia con los objetivos que desde el equipo de trabajo se establezcan.

El paciente debe de requerir y ver

la necesidad, y sólo así llegaremos a un adecuado proceso de Incorporación Social.

Estamos de acuerdo con «Funes» en que la Incorporación viene a ser un estado definido por la cantidad y la calidad de participación de un individuo en un entorno más o menos amplio. Para ello debe de tener unas condiciones de vida mínimas (vivienda, salud, educación,...).

BIBLIOGRAFÍA

* «Conductas adictivas. Teoría, Evaluación y Tratamiento». José Luis Graña Gómez.

* «La Incorporación Social de las personas con problemas de drogas». Colección debate. Jaime Funes Artiaga.

* «El Diseño de la Intervención». Revista de Educación Social nº 37. Vilas, J.

* «Investigación-Acción. Aplicaciones en el Campo de lo Social y

Educativo». Ed. Dickinson. S.L. Madrid 1990. M^a Gloria Pérez Serrano.

* Apuntes sobre «Teoría crítica de la enseñanza». W. Carr y S. Kemmis.

* «Seminario Interdisciplinar de Expertos. Aspectos Éticos de los Programas de sustitución para drogodependientes». F.A.D. y F.C.S. Mayo 1998.

* «Modelo Ecosistémico». Cristina Villalba.

UNA EXPERIENCIA INNOVADORA: TALLER DE PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y HABILIDADES SOCIOPERSONALES DE LOS CENTROS DE DÍA DE HUELVA

Rosario Camero Pérez

Trabajadora Social C.D. de Punta Umbría

M.ª Angeles Gil Álvarez

Trabajadora Social C.D. de Bollullos del Condado

Ana Isabel Romero Martín

Psicóloga C.D. de Ayamonte

M.ª del Pilar Ruiz Sánchez

Trabajadora Social C.D. de Huelva

En la provincia de Huelva, a partir de 1993, comienzan a funcionar los primeros Centros de Día para la incorporación social. Todavía no había una clara definición de este tipo de recursos, pero sí una clara concienciación de la necesidad de fijar unas directrices sobre el trabajo que se debería de realizar en ellos. Se comienzan entonces, a perfilar algunos criterios: horarios, contenidos, áreas de actuación, ...etc.

Actualmente existen cuatro cen-

tros de día funcionando en la provincia: «Resurrección» de Punta Umbría, «D'esptad» de Bollullos del Condado, «Aspreato» de Ayamonte, (centros concertados con Asociaciones), y el Centro de día Municipal en Huelva capital (centro público, convenio Diputación Provincial de Huelva y Excmo. Ayuntamiento de Huelva). Desde nuestros comienzos, hemos ido trabajando, con programas y criterios distintos.

En 1994 comenzamos la coordinación entre todos los profesionales

que trabajábamos en estos centros. La trayectoria de cada uno, anteriormente a esta fecha, había sido distinta, aunque coincidíamos en los contenidos generales que abarcaban los programas. Empezamos primero a aunar, los criterios generales de funcionamiento y las áreas de intervención, y después, los contenidos y metodología concretas de actividades, labor que estamos realizando actualmente.

¿Por qué nos planteamos aunar también los contenidos y la metodología? Después de varios años de puesta en marcha de las distintas actividades del centro y la evaluación continuada de los profesionales, se convierte en un reto diseñar y hacer un trabajo de recopilación de todas las experiencias, con el objetivo de elaborar un material homogéneo y práctico, superando las dificultades encontradas:

- La metodología que se utilizaba en algunas ocasiones era monótona, árida y cansina para los usuarios y la necesidad de adaptarla al tipo de pacientes que utilizan el recurso.

- Los contenidos, a veces, eran demasiado escuetos o demasiado extensos.

- Carecíamos de instrumentos evaluativos que pudieran ser manejados por los usuarios.

Como responsables del programa de centro, y encargadas de impartir las actividades del área terapéutica, hemos empezado a unificar los conte-

nidos de las actividades que conforman este área, iniciando nuestro trabajo por el taller de prevención de recaídas y habilidades socio-personales, considerando este taller el pilar base del programa. Este trabajo se realiza a partir del material que cada centro tenía elaborado, y en reuniones semanales del grupo. Finalmente, presentamos el resultado de nuestro esfuerzo, en la siguiente síntesis:

PROPUESTAS DE LA EXPERIENCIA:

Objetivo:

- Dotar al usuario de conocimientos y habilidades necesarias para afrontar situaciones de riesgo.

Metodología:

La metodología es personalizada, socializadora, participativa y activa:

- El paciente es el propio protagonista y el profesional es un mero orientador y guía del grupo.

- En cada una de las sesiones se trabajan unos contenidos, mediante una actividad que motiva el interés del paciente, por su cercanía o relación con su propia realidad.

- Trabajo en grupo, con el que se fomenta la cooperación e intercambio como medio de incorporación social.

- Se respeta el ritmo de cada paciente, adaptándonos a las diferencias individuales.

Contenido:

El índice del taller, comprende los siguientes contenidos:

1º Evaluar las diferentes expectativas del paciente con respecto al taller.

– Presentación del taller. Objetivos del mismo.

– Consensuar las normas terapéuticas de un grupo de prevención de recaídas.

2º Concepto de recaída.

– Diferencia entre fallo y recaída.

– Elaboración del proceso de recaída.

3º Esquema de conducta.

– Explicación del comportamiento humano.

– Diferencia entre estímulos interno y externo.

4º Identificación de factores de riesgo.

– Factores intrapersonales.

– Factores interpersonales.

– Factores ambientales-culturales.

5º Niveles de la respuesta humana.

– Nivel Fisiológico.

– Nivel cognitivo.

– Nivel motor.

6º Asertividad.

– concepto de habilidades sociales aplicadas a la prevención de recaídas.

7º Habilidades sociales aplicadas a los diferentes niveles de comportamiento.

– Técnica de evitación-escape.

– Técnicas de afrontamiento.

– Técnicas de superación.

8º Evaluación.

– Recapitulación de conceptos y habilidades trabajadas a través de un juego.

A modo de ejemplo, la introducción de la sesión primera, es la siguiente:

El taller de prevención de recaídas constituye uno de los pilares básicos dentro de la estructura formativa de un Centro de Día.

Dentro del área terapéutica, el paciente habrá de adquirir una serie de habilidades y destrezas que le capaciten a afrontar su dependencia.

Supone el espacio en el que hablar de «Drogas» terapéuticamente, ayudará al individuo a aprender de la experiencia del grupo y a transmitir los errores y obstáculos que encuentra en su proceso de rehabilitación.

El taller de prevención de recaídas por tanto supone un contexto terapéutico que como tal deberá de regirse por una serie de normas que le den forma y estructura, siendo posible el cambio conductual del proceso adictivo del paciente.

En un Centro de Día, los pacientes

pasan mucho tiempo compartido. Adquieren formación en áreas diferentes (culturales, salud, habilidades personales, ...)

Puede llegar a formar un grupo donde el trabajo diario y compartido les unirá y hará posible el proceso de aprendizaje, a veces ejerciendo funciones como coterapéutas en determinados momentos en los que el grupo significa algo más que una unión de personas que simpatizan y comparten tareas... El grupo terapéutico de prevención de recaídas de un Centro de Día, se convierte en la compenetración perfecta y sincronizada de personas que actúan como un grupo de auto-ayuda, siendo preciso analizar cada detalle, conducta y/o análisis individual... para que la función de «cambiar» que lleva inherente el taller pueda desarrollarse sin ninguna dificultad.

Proponemos en esta sesión una serie de técnicas de dinamización, sencillas y prácticas, que hagan que los sujetos lleguen a conocerse profundamente consiguiendo dejar a un lado la percepción de uno mismo y el interés individual, para que el grupo comience a ser, lo que hemos denominado como «grupo terapéutico».

A partir de ese entonces, todos «cuidarán de sí mismos del otro», sólo así el taller de prevención de recaídas tendrá el sentido que a nosotros nos merece.

Las técnicas que proponemos para esta sesión se denominan:

El periódico, El Mercadillo, El globo y La Maceta.

Por otra parte, en cuanto a las Técnicas a trabajar por los pacientes en los diferentes contenidos del taller, indicamos de entre las más significativas, las siguientes:

TÉCNICA «LA MACETA»,
TÉCNICA «LA PAELLA»,
TÉCNICA «CONJUNTOS»,

Ejemplo:

FICHA DE TRABAJO DEL PACIENTE «LA MACETA».

Objetivo de la Técnica

A nivel de «metáfora» pretendemos que cada individuo al identificarse con cada norma, sea capaz de vigilar que tanto él como el resto de integrantes del grupo cuiden de su aplicación en el taller.

Permitirá que el individuo adquiera responsabilidades que den lectura de su compromiso con el grupo.

Desarrollo de la Técnica

El responsable aporta una serie de macetas diferentes en color, forma, familia...

Cada miembro del grupo seleccionará 1 de las macetas que le dará nombre, relacionado con las normas que hayamos extraído (ej. constancia, puntualidad...).

Cada uno colocará la etiqueta en cada maceta elegida.

A raíz del trabajo individual identificará los cuidados que requiere la maceta para su continuidad.

A modo de ejemplo:

Constancia:

Abono: Deberá abonarse y retroalimentarse cada semana en el espacio de la autoevaluación.

Riego: Requiere de un riego diario aunque no en abundancia para no llegar a sobrecargarse.

Exposición al sol: Necesita del calor de los humanos y del esfuerzo diario de cada uno de ellos, así la animaremos para que siga siendo hermosa.

FICHA DE TRABAJO DEL PACIENTE «LA PAELLA»

Objetivo de la Técnica

Análisis del paciente acerca de su

proceso individualizado, reflexionando sobre los elementos de los que dispone y de los que carece, y en que medida éstas llegan a ser importantes para él en la consecución de la abstinencia y proceso de superación de la adicción.

Desarrollo de la Técnica

Se pasará fotocopia de la técnica y el terapeuta hará una pequeña explicación de en qué consiste y que hay que hacer.

Cada paciente durante 30 minutos analizará cada uno de los ingredientes o cualidades de las que dispone y de cuales no, y qué grado de importancia tienen para él incluyéndoles dentro del recipiente.

Se trata de que el paciente intente relacionar la técnica con el diseño de su propio proyecto individual.

Su función es que carezca de algunos ingredientes como «básicos» el paciente entenderá que el proceso de cambio no podrá llevarse con éxito.

Conejo: creación del propio espacio.
Cebolla: pensar en el otro.
Pimiento: nuevos ambientes.

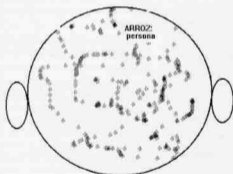
Agua: mantenimiento de abstinencia.
Ajo: asertivo.
Cigala: tiempo estructura.

Guisantes: fijación de Metas.
Choco: apoyo familiar.

Aceite: comunicación.

Arroz: persona.

Aceite: comunicación



Gamba: dinero.
azafrán:
tener motivación.

Almeja: nuevos amigos.
Mejillón: Ocupación de tiempo libre.
Tomate: Higiene y cuidado del cuerpo.
Fuego: Análisis autorreflexivo.

FICHA DE TRABAJO DEL PACIENTE CONJUNTOS

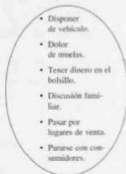
Objetivo de la Técnica

Conseguir que los pacientes puedan diferenciar factores de riesgo que existen, categorizándolos en: factores intrapersonales, factores interpersonales y factores ambientales-culturales.

De forma pedagógica y muy sencilla, con la técnica de conjuntos, el paciente lo verá claramente y podrá asemejarlo a acontecimientos-situaciones cotidianas con los que se enfrenta.

Desarrollo de la Técnica

Se pasarán 2 fichas a cada paciente y las realizará durante 20 minutos,

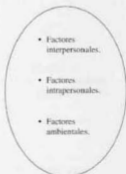


después se expondrá ante un portavoz que lo irá recogiendo en la pizarra para ver si han coincidido, y los conceptos han quedado lo suficientemente claros.

Posteriormente durante 1 hora en la misma tarde se pasará otra ficha titulada «Más de lo mismo» en el que cada paciente señalará que tipo de factor de riesgo está representando en cada situación.

COCLUSIONES

Esperamos despertar en los profesionales que trabajamos con estos recursos de incorporación social el interés por ir adecuando cada vez más el recurso a los usuarios, siendo novedosos e innovadores en nuestro trabajo para que nuestra tarea no caiga en la rutina y la monotonía y no perdamos de vista nunca que trabajamos con personas; y ya que lo consideramos pilar



Una con flechas cada uno de los elementos del conjunto de la izquierda, con la categoría de riesgo que corresponda (conjunto de la derecha).

fundamental en el centro, es necesario que se convierta en un espacio atractivo y atrayente para ellos.

Ello nos ha supuesto la realización de un trabajo de análisis, recopilación y reestructuración de diferentes contenidos, al tiempo que se han complementado y ampliado otros.

Por otro lado, constituye un material novedoso en cuanto a las diversas técnicas que se incorporan en las *fichas de trabajo del paciente*, en el diseño de la Evaluación final de los contenidos de las sesiones y en la Metodología en general que se pretende que sea novedosa.

El taller constituye un material que se va a poner en práctica de forma simultánea en los Centros de Día de la provincia de Huelva, a partir de Enero de 1999 y del cual el equipo realizará una evaluación continuada.

Este trabajo nos ha aportado un mayor enriquecimiento en la formación personal en el área de Prevención de Recaídas y también en aspectos metodológicos que se deben tener en cuenta conforme al perfil de los pacientes en los diversos centros: Zona de Costa, Condado y/o Zona Urbana (Huelva capital): Nos referimos a la adaptación de contenidos al nivel formativo y socio-cultural de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Prevención Recaídas. Plan Regional sobre Drogas. Comunidad Autónoma de Madrid-Loardes Grifales Ruiz.

Predicción de Recaídas en las Conductas adictivas. Enrique Echeburtua Odriozola. Paz de Corral Gurgallo.

Evaluación y tratamiento de los trastornos adictivos «Terapia de Conducta y Salud». Enrique Echeburtua Odriozola.

Entrenamiento de Habilidades Sociales. UNED. Centro Asociado de Huelva.

Recaídas y Prevención de Recaídas. M. Casas y M. Gossop.

Cuando digo NO me siento culpable. J.M. Gossop.

Si puedo decir NO. J.M. Smith.

Documentación del curso «Prevención Recaídas». Comisionado para la Droga 1994.

CALIDAD FAMILIAR Y SOCIAL EN LA POBLACIÓN

Rodrigo Carranza Delcán

*Área de Prevención y Bienestar Social
del Ayuntamiento de Calañas*

INTRODUCCIÓN

De antemano, el área de Bienestar del Ayuntamiento de Calañas agradece a los Servicios Sociales de la Excmo. Diputación Provincial de Huelva la oportunidad que nos ofrece para poder dar luz a todo el trabajo llevado a cabo en nuestra población desde que se creó este departamento. Fue por junio del año 1998 y hasta estas fechas seguimos con el mismo ímpetu que al principio para seguir abordando los temas de actualidad.

Destacar la colaboración con todas las instituciones del municipio y sobre todo con los colectivos, pues sin la ayuda de ellos la labor sería compleja e imposible. También las gracias al Departamento de Cultura por su permanente disposición a todas las actividades.

Y al Ayuntamiento Local una mención especial por confiar en las potencialidades que este Área quiere desarrollar.

CENTRO DE DÍA DE LA TERCERA EDAD

Movidos por la ilusión de trabajar con «Ellos» celebramos en Calañas su **Año Internacional**. Este Asociacionismo de Mayores de la localidad es uno de los alicientes por el que trabaja un personal humano cualificado técnicamente. Tanto el Área de Bienestar Social como el Área de Cultura colaboran muy conjuntamente para dar respuesta a todas las inquietudes del grupo. El colectivo debe valorarse como fórmula para que se vayan solucionando sus problemas. Debe facilitarse –su agrupación– porque esta

sociedad necesita mucho del juicio y la valoración del Mayor en hechos que nos son primordiales.

En este sentido, el Ayuntamiento y el Centro de Día de la Tercera Edad han actuado siguiendo las siguientes líneas de acción:

- Taller de Autoestima
- Semana socio-cultural del Mayor
- Celebración del Día del Abuelo
- III Encuentro de Asociaciones y Grupos Informales de la Tercera Edad del Andévalo

En estos eventos y en el año mencionado se ha perseguido los siguientes fines:

- Fomentar la integración socio-comunitaria del mayor.
- Incrementar las relaciones intergeneracionales, y entre distintos colectivos, especialmente entre el mayor y el niño.
- Renovar el espíritu jovial de quienes nos transmitieron muchos saberes.
- Potenciar los valores, actitudes y aptitudes del mayor.
- Facilitar la transmisión de conocimientos de este colectivo mediante el intercambio de experiencias.
- Recuperar y mantener las tradiciones y costumbres, y permitir el conocimiento por parte

de los jóvenes de la historia de nuestro municipio y nuestra gente.

- Reforzar la autoestima del abuelo.
- Crear grupos de autoayuda para mayores en situaciones personales y familiares específicas.

Con todo ello, sensibilizamos a la población. Los mayores y menores deben asumir y captar que tenemos unos lazos generacionales muy próximos y que están siempre apoyados en la SOLIDARIDAD.

A continuación pasamos a detallar las actividades.

TALLER DE AUTOESTIMA

Este ejercicio se llevó a cabo entre los meses de Marzo y Mayo del presente año. En él se trabajó todo el proceso de autoconcepto y autoestima que deben entender para poder ser valorados primero por ellos mismos y después por los demás.

Conceptos teóricos (aunque someros) y prácticos que fueron impartidos y manejados entre ellos. Así, crítica patológica, inventario de sí mismo, refutaciones, compasión y otros más llegaron a formar parte de su vocabulario. Entre las dinámicas de grupo se contó con muchas de ellas: ejercicios de analogías, la conexión telefónica, el rumor, el «como si», mensajes, etc., y entretuvieron sobremanera al colec-

tivo. Por cierto éste fue compuesto por señoras y señores pensionados de la localidad. La tarea resultó ser entretenida y provechosa para todos.

SEMANA SOCIO-CULTURAL DEL MAYOR

Entre las actividades transversales que se incluyeron en el Taller, antes mencionado, está la semana sociocultural. Ocurrida en la última semana del mes de Mayo (24 - 30). La variedad de prácticas también fueron muy significativas para ellos.

Se celebraron campeonatos de dominós (parejas formadas por un hombre y una mujer) y campeonatos de ajedrez.

Se celebró también una exposición de murales de niños dedicados a la figura del mayor. Asimismo, hubo un teatro en el Salón Cultural de la localidad.

También tres profesionales de distintos ámbitos sociales impartieron unas charlas informativas para el mejor conocimiento de los temas demandados. Charlas que concluyeron en una mesa redonda y donde se departieron de todos los aspectos tangenciales que fueron oportunos. Las ponencias versaron sobre aspectos psicológicos, sanitarios y asistenciales.

Sin lugar a dudas, la actividad que más entusiasmo despertó fue el ACUERDO INTERGENERACIONAL entre mayores y niños desa-

rollado en a) Relato de cuentos, leyendas, historias y anécdotas a niños sobre costumbres del Municipio y b) Recuerdos y evocación de juegos y canciones de su infancia.

En estas dos actividades participaron un total de 122 escolares, gracias a la colaboración del Centro de Primaria de la localidad, San José de Calasanz, que le preguntaban a sus «abuelos» por sus inquietudes. A los niños se les premiaron con material escolar y se sortearon 30 grabadoras.

Además, en estas dos actividades hubo que desembolsar una cantidad aproximada de 55.000 ptas. dado que se requirió un material de trabajo y la edición de un libro para plasmar todos los relatos expuestos.

Se clausuró la semana el domingo 30 de Mayo con la entrega de trofeos y una comida en el Salón Cultural de Sotiel Coronada.

CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL ABUELO

El pasado día 26 de julio se celebró en nuestra localidad el día del abuelo, día ya formalizado e institucionalizado. En él disfrutamos de las siguientes actividades:

- Canciones del mayor.
- Degustación de ponches y dulces de la abuela.
- Gran verbena musical.

Se clausuró este evento con una exposición de objetos antiguos y fotografías abuelos-nietos que tuvo lugar desde el 27 de julio al 1 de agosto. Había que hacer «gala» de la condición de abuelo.

III ENCUENTRO DE ASOCIACIONES Y GRUPOS INFORMALES DE LA TERCERA EDAD DEL ANDÉVALO

El pasado 1 de octubre celebramos un encuentro de mayores. El evento tuvo lugar en Calañas y fue organizado por la Excm. Diputación de Huelva, la Zona de Trabajo Social del Andévalo, los Ayuntamientos de la Zona y la F.O.A.M.

Además de una ponencia del Sr. Vicepresidente de la F.O.A.M. D. José González Castañaga, lo más maravilloso fue el intercambio de opiniones y pareceres que se logró con un interesante trabajo en equipo. Exposición de artesanía de la zona y actuación de un grupo musical completaron el día que se calificó de muy notable.

A modo de reflexión. Como puede apreciarse el espíritu de los mayores de Calañas es joven y el de los jóvenes es complemento del mayor. Todos a una. Aquí, en este municipio lo hemos demostrado. Hemos caminado juntos. A una sola voz. A un único deseo. Entre mayores y jóvenes obtendremos mayores beneficios. Nos hacemos eco del:

¡HAY QUE MOVERSE Y PARTICIPAR!

ASOCIACIÓN DE MUJERES LA GALANA

Trabajar con este colectivo era un reto desde el departamento de Prevención y Bienestar Social. En estos tiempos es una de las realidades más fuertes del Área y una de las pretensiones de futuro más entusiastas que tenemos y ofrecemos.

En investigaciones recientes queda claro el sesgo sexista con el que se aborda el tema de «la mujer», siendo muchos los que aún hoy se empeñan en encontrar el sustrato orgánico de los padecimientos físicos, psíquicos y morales, sin tener en cuenta las condiciones que a veces se derivan de la experiencia de género. La valoración de ellas está en función del «qué se yo de mí misma».

Estas experiencias pueden ser muy limitadoras, cuando sobre todo, se reducen al rol tradicional de la mujer, pudiendo ser en la mayoría de los casos la causa principal de la autoestima y en muchos casos de la salud mental. Es por ello que pretendemos conocer los distintos pasos de una valoración positiva, analizando la situación personal de cada mujer, y trabajando la valía de ésta. Este es el reto, la preocupación y las ganas de trabajar de todas y todos.

Especificando este objetivo, pretendemos:

1. Analizar y conocer las potencialidades y limitaciones de los roles tradicionales del hombre y la mujer.

2. Desarrollar actitudes positivas en el análisis de situaciones propensas a la baja autoestima.
3. Crear y desarrollar el nivel de «que-rencia» personal como medio de crecimiento y competencia.

Para la consecución de los objetivos planteados, desarrollamos una serie de unidades temáticas:

1. Presentación y conocimiento personal
2. Apepciones de la palabra mujer
3. Feminidad, sexo, género, rol y estereotipos
4. Concepto de autoestima. Factores de riesgo
5. Factores de protección de la autoestima
6. La autoestima como base del desarrollo personal
7. Trabajar la autoestima como un todo integral
8. Relajación y técnicas de afrontamiento

Para el desarrollo de este programa fue y es imprescindible utilizar la metodología que parta esencialmente del análisis y la reflexión personal como factores de cambio de una situación planteada.

Para conseguir esta actitud crítica debimos crear un ambiente abierto, flexible y de escucha y respeto mutuo. Se dan diversas charlas y debates sobre las limitaciones del rol tradicional de

la mujer así como las posibilidades de éstas en un mundo cambiante. Se trata la forma de interpretar la vida y de afrontar los errores reforzando siempre la imagen positiva.

El desarrollo práctico de todo este trabajo se prolonga en el tiempo. Comenzó en el mes de febrero y seguimos trabajando, como poco, hasta el mes de marzo del año 2000.

La tarea es real, clara, consistente y coherente con la idea de Asociación de Mujeres existente en la localidad. Su prestigio, rango y bienestar no se le puede menoscabar a «*la galana por excelencia*».

ÁREA DE PREVENCIONES

Se creó una Plataforma Permanente (febrero '99) para tratar una serie de problemáticas que acucian a nuestro Municipio. Con este ánimo se pretende instaurar en la población lo que se ha dado en llamar Fomento a la Calidad de Vida.

Así hicimos en primer lugar una reunión en la que, convocados varios colectivos sociales, educacionales y sanitarios, se trató la primera preocupación de todos: el alto consumo de drogas.

Elaborado un cuestionario, pasado a todos los escolarizados de Calañás, y baremado se observaron varios datos de interés. Entre ellos:

- Alto conocimiento y consumo de sustancias

- Todos los jóvenes probaron alcohol, además de otra droga
- El consumo aumentaba considerablemente los fines de semana
- La gran mayoría sabía dónde se puede consumir
- La gran mayoría sabía cómo y dónde se puede adquirir

Vistos los resultados, éstos fueron devueltos a todos los colectivos (APA's, Centros Educativos, otros agentes, población general) y enseguida se pensó en una actuación inmediata. Para ello, la Permanente era el primer grupo que tenía que estar enterado de todo un marco teórico sobre la drogadicción. Fue, en primer lugar, el equipo sanitario de la población quién informó de todas las sustancias y efectos producidos por su consumo. Posteriormente, fue al psicólogo municipal a quién le tocó exponer su marco psicosocial sobre las drogodependencias. Esta difusión hizo mucho hincapié en la prevención, quizás la primaria por ser la más inmediata y ventajosa de actuar, pero también en la secundaria porque todavía se está a tiempo de potenciar los otros factores preventivos de la drogadicción y controlar algunos patrones de habituación.

De cualquier forma, fueron los factores de riesgo relacionados con la génesis del consumo lo que más llamó la atención y se insistió en la necesidad de un abordaje integrador-comunitario en el que todos tenemos la responsabilidad de «desintoxicar» y todos

somos agentes móviles para disminuir el riesgo. Un apartado de interés fueron los cambios de conducta o síntomas que se manifiesta en el adolescente (la edad más proclive) ante el consumo. Son, entre otros:

- Cambios bruscos en la escuela o en el trabajo: atención, disciplina, calidad, resultados.
- Cambios inesperados del humor y estallidos de cólera.
- Ingesta anormal de agua.
- Pérdida de la responsabilidad.
- Cambios generales en la actitud normal.
- Deterioro en la apariencia y el cuidado físico.
- Proceder oculto y misterioso en la conducta y posesiones.
- Utilización de gafas de sol en momentos no oportunos (para ocultar la dilatación y contracción de las pupilas).
- Palidez, enrojecimiento de los ojos.
- Amistad y relación con individuos relacionados con las drogas.
- Petición de préstamos de dinero a compañeros y familiares.
- Pequeños robos en casa, en la escuela, en el trabajo.
- Frecuente asistencia a lugares extraños sin motivos, como habitaciones de almacenamiento, baños, sótanos (para tomar la droga).

- Modales, gestos y lenguaje propios del mundo de las drogas.
- Intentos de no llamar la atención tanto en la forma de actuar como en las apariencias (para evitar sospechas).
- Cambios en la alimentación, generalmente falta de apetito.
- Pasividad e indiferencia ante acontecimientos importantes, «desconexión» de la realidad próxima.
- Cambios en el grado y calidad de la comunicación familiar. Tendencia al aislamiento.
- Utilización de «papel de fumar», restos de pastillas, u otros utensilios.

El trabajo que queda por delante es arduo y complejo, pero contamos con un Equipo que quiere trabajar por la supresión y erradicación de este mal. Además de la familia como marco de prevención más importante, es también en el colegio donde se puede trabajar todas las actividades que planteamos desde esta Mesa Sectorial.

De cualquier forma nuestra idea e intención se ha plasmado: ha sido la de informar a la población de todos los riesgos que esta problemática conlleva. Seguiremos trabajando, pero sólo en las manos de cada sujeto está la última decisión.

PROGRAMAS

Durante el curso académico

1998/1999 se puso en práctica en dos colegios de primaria de la localidad (San José de Calasanz en Calañas y Santa Bárbara en La Zarza) un **Programa de Prevención del Alcohol y Tabaco** destinado a la población de 6º de Primaria. Ambas actuaciones debían ser regidas y orientadas por el tutor del curso y supervisadas por el Psicólogo del Área de Bienestar del Ayuntamiento.

Se procedió a invertir parte del tiempo de clase en actividades complementarias. Así se trabajó en Matemáticas, Lenguaje, Ciencias Naturales (Ambientales), Expresión Artística, Música y Educación Física contenidos que trataban sobre el buen uso y mal abuso de las sustancias.

Terminada todas las actividades (un manual completo) se le recogieron al colegio y se observó el trabajo realizado. En cuanto a conceptos los niños mostraron saber mucho y en cuanto a la prevención resumían que era necesaria para una acción inmediata contra el riesgo.

Otro programa que se ha llevado a cabo desde este Departamento ha sido un **Programa para dejar de fumar**. Éste, que sigue formando parte de nuestro trabajo diario, dio sus buenos resultados en un grupo de usuarios.

Eran ellos los que previamente informados tenían que registrar sus cigarrillos (hora situación y placer producido). Conforme avanzaban las semanas se le iba reduciendo el número

de cigarrillos, rebajando el alquitrán y nicotina y al mismo tiempo se le introducía una serie de recomendaciones útiles para aliviar la dependencia. Al cabo de las cinco semanas que duraba el tratamiento el sujeto dejaba de tener necesidad imperiosa de fumar. Esto quedó demostrado en unas gráficas de consumo que también tuvieron que completar y su disminución e incluso desaparición del hábito tabáquico fue total.

En otro orden de cosas, este Departamento también trabaja por y para la creación y consolidación de una **Escuela de Padres**. Después de varios intentos e incluso reuniones de trabajo se quiere volver a instaurar esta Formación para hablar y desarrollar temas de una trascendencia importantísima como es la educación de los hijos, pero sobre todo cómo hay que educar a nuestros hijos.

Con esta idea nace la Escuela de Padres. Si para ser empresario, arquitecto o administrativo hay que prepararse y estudiar, ¿qué hace falta para ser padre? ¿sólo tener un hijo? ¿quién nos gradúa? Estos fueron los interrogantes que nos llevó a plantearnos la idea. En estos momentos pasa por el momento más difícil, el de la consolidación. Si lo conseguimos podremos decir que en Calañas también se educan

a los padres para que eduquen a sus menores.

EFEMÉRIDES Y CELEBRACIONES

En este correlato de aniversarios el Área de Prevenciones y Bienestar Social se suma a todos los eventos que le son de su competencia. Así, celebramos el Día del Consumidor, el Día del Libro, el Día Sin Humo, el Día del Medio Ambiente, el Día Contra las Drogas, el Día del Abuelo, el Día del Alzheimer, el Día del Turismo, el Día Sin Juegos de Azar, el Día Sin Alcohol, el Día Contra la Violencia Doméstica, el Día del Minúsválido, el Día del S.I.D.A.

En estas fechas y otras más nos implicamos. Claro está que contamos con la inestimable ayuda del Área de Juventud y Cultura, encargado del asesoramiento grupal de la población y el punto de información juvenil y ciudadano.

A modo de reflexión. Todo este trabajo está elaborándose y haciéndose realidad con el único pero inmenso objetivo de llevar a Calañas al lugar que se merece. El resumen es prevenir todos los agentes patógenos que existen y fomentar la calidad de vida y la salud preventiva.

REFLEXIÓN SOBRE LA REFORMA DEL RÉGIMEN LOCAL

José Manuel Borrero Álvarez

Profesor de Derecho Administrativo

de la Universidad de Huelva

y Letrado del Servicio Jurídico

de la Excmo. Diputación Provincial de Huelva

En este artículo de opinión quisiera hacer un comentario a la reciente Reforma del Régimen Jurídico Local, denominado como «Pacto Local» y en ese sentido tengo que decir que la misma ha sido a nivel de Estado, ya que seguidamente las Comunidades Autónomas, deberán ir aprobando sus reformas locales a nivel autonómico, lo que va a suponer un aumento de competencias para su ejercicio por los Ayuntamientos, tal como está ya ocurriendo a nivel de nuestra Comunidad Autónoma de Andalucía en el debate del Estado de la comunidad que se esta produciendo estos días en el Parlamento Andaluz y que pronto se concretará en una norma que recoja ese pacto local andaluz y que también trataré de comentar en su momento.

Pero entrando ya en la reforma que se ha producido a nivel del régimen jurídico local, hemos de resaltar por un

lado la promulgación de varias Leyes Orgánicas, referidas al Tribunal Constitucional, al Régimen Electoral General, al Derecho de Reunión y al Derecho de Educación y a la Protección de la Seguridad Ciudadana que tienen como objetivo común, profundizar en esos ámbitos la autonomía local y de otro lado la promulgación de una ley ordinaria que afecta de un modo concreto a las competencias, funcionamiento y procedimiento de las entidades locales.

En ese sentido tenemos que referirnos en cuanto se refiere a la primera parte de la reforma que la misma se ha producido en las siguientes materias:

1.º Creación de un procedimiento para la defensa de la autonomía local.

Esta es una cuestión largamente reivindicada por los municipios y provincias del Estado Español, a efectos

de equiparación con el Estado y las CCAA y en ese sentido en la nueva Ley Orgánica 7/1999 de 27 de abril, que modifica la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre del Tribunal Constitucional, se regulan un nuevo procedimiento denominado «*Conflicto para la defensa de la Autonomía Local*».

Con la regulación jurídica de este procedimiento se va a permitir que puedan ser objeto de impugnación ante el Tribunal Constitucional, por parte de los Entes locales; aquellas leyes del Estado o de las Comunidades Autónomas que pudieran no resultar respetuosas de dicha autonomía, dándose cumplimiento en nuestro ordenamiento a la previsión del artículo 11 de la Carta Europea de Autonomía Local, de 1985, que señala que las Entidades locales deben disponer de una vía de recurso jurisdiccional a fin de asegurar el libre ejercicio de sus competencias y el respeto a los principios de autonomía local consagrados en la Constitución o en la legislación interna.

En ese sentido, el nuevo procedimiento abre una vía para la defensa específica de la autonomía local ante el Tribunal Constitucional que permitirá a éste desarrollar la interpretación de la garantía constitucional de tal autonomía en el marco de la distribución territorial del poder, completando con ello el régimen de impugnaciones en materia contencioso-administrativa establecido por la nueva Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Para plantear el conflicto en

defensa de la autonomía local, se limita la legitimación para plantearlo, en base a una ponderación y representatividad de los intereses locales afectados, permitiéndolo de un lado, a los municipios o provincias que sean únicos destinatarios de la correspondiente ley y, de otro, a un séptimo del número de municipios del ámbito territorial a que afecte aquella, siempre que representen al menos a un sexto de la población oficial del ámbito territorial afectado, o la mitad de las provincias en el mismo ámbito. Siempre que representen, a su vez, la mitad de la población oficial del ámbito territorial afectado.

2.ª Nueva regulación de la Moción de censura y la Cuestión de Confianza.

En esa dirección, se ha recogido en la Ley orgánica 8/1999, de 21 de abril, que modifica la Ley Orgánica 5/1985 de 19 de junio, del Régimen Electoral General, dos cuestiones que mejorarán el gobierno local.

De una parte se da nueva regulación a las *mociones de censura* a nivel local introduciendo una convocatoria automática del Pleno que debe discutirla a fin de evitar la situación en algunos casos producida de que el Alcalde no convoque el citado Pleno, obligando a los concejales interesados a interponer los recursos jurisdiccionales correspondientes, que era la situación que se venía produciendo en muchas entidades locales de España, de tal modo que los Alcaldes de los Ayuntamientos o Presidentes de Diputaciones o de otras Entidades Locales, en base

a interpretaciones jurídicas fraudulentas, evitaban su censura y destitución.

Ahora en la nueva regulación se dice que el Alcalde puede ser destituido mediante moción de censura, la cual deberá ser propuesta por escrito con las debidas formalidades, al menos, por la mayoría absoluta del número legal de miembros de la Corporación y habrá de incluir un candidato a la Alcaldía, pudiendo serlo cualquier concejal, quedando el Pleno automáticamente convocado para las doce horas del décimo día hábil siguiente al de su registro y será presidido por una Mesa de edad, integrada por los concejales de mayor y menor edad de los presentes; excluidos el Alcalde y el candidato a la Alcaldía, actuando como Secretario el que lo sea de la Corporación. La Mesa se limitará a dar lectura a la moción de censura, a conceder la palabra durante un tiempo breve, si estuviesen presentes, al candidato a la Alcaldía, al Alcalde y a los portavoces de los grupos municipales, y a someter a votación la moción de censura, quedando proclamado Alcalde el Candidato incluido en la moción, si ésta prosperase con el voto favorable de la mayoría absoluta del número de concejales que legalmente componen la Corporación.

2.ª Por otra parte se regula la «Cuestión de Confianza», que ya existe en el régimen parlamentario, pero adaptado a las peculiaridades del régimen jurídico local y así se establece que el Alcalde podrá plantear al Pleno una cuestión de confianza, vinculada

a la aprobación o modificación de los presupuestos anuales, el reglamento orgánico, las ordenanzas fiscales o la aprobación que ponga fin a la tramitación de los instrumentos de planeamiento general de ámbito municipal. Para la presentación de la cuestión de confianza será requisito previo que el acuerdo correspondiente haya sido debatido en el Pleno y que éste no hubiera obtenido la mayoría necesaria para su aprobación y en el caso de que la cuestión de confianza no obtuviera el número necesario de votos favorables para la aprobación del acuerdo, el Alcalde cesará automáticamente, quedando en funciones hasta la toma de posesión de quien hubiere de sucederle en el cargo, cuya elección se hará en sesión plenaria convocada automáticamente para las doce horas del décimo día hábil siguiente al de la votación del acuerdo al que se vincule la cuestión de confianza, con la excepción de que esta previsión no será aplicable cuando la cuestión de confianza se vincule a la aprobación o modificación de los presupuestos anuales. En este caso se entenderá otorgada la confianza y aprobado el proyecto si en el plazo de un mes desde que se vota, el rechazo de la cuestión de confianza no se presenta una moción de censura con candidato alternativo a Alcalde, o si ésta no prospera.

Por último también se regula esta cuestión de confianza para los Presidentes de las Diputaciones Provinciales, a través del mismo procedimiento, aunque incorporando entre los asuntos

a plantear dentro de la misma el plan provincial de cooperación a las obras y servicios de competencia municipal.

3.ª *Reformas en materia de los Derechos de Reunión, Educación y de la Seguridad ciudadana, en relación con las competencias de los Ayuntamientos.*

En primer lugar la Ley Orgánica 9/1999, de 27 de abril, de modificación de la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del Derecho de Reunión establece el derecho de que los municipios afectados por el ejercicio de los derechos de reunión y manifestación estén informados y la posibilidad de que emitan su opinión ante la autoridad gubernativa, tanto estatal como autonómica, con competencias para la protección de personas y bienes y mantenimiento de la seguridad ciudadana, sin que ello suponga la modificación de las condiciones y plazos para el ejercicio de dichos derechos.

En segundo lugar la Ley Orgánica 70/1999, de 27 de abril, de modificación de la Ley Orgánica 8/1985 de 3 de julio, Reguladora del Derecho a La Educación, que avanza en la necesaria participación y representación de las corporaciones locales como tales en la programación de la enseñanza a través de los Consejos Escolares y también se introduce la posibilidad de que las Corporaciones locales y las Administraciones educativas competentes puedan establecer las condiciones y las fórmulas de colaboración que estimen más adecuadas en orden a las mencionadas actividades de cre-

ación, construcción y mantenimiento de centros públicos docentes.

En tercer lugar la Ley Orgánica 10/1999, de 21 de abril de modificación de la Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero; sobre *Protección de la Seguridad Ciudadana*, que habilita a los municipios a especificar en sus respectivas ordenanzas los tipos, definidos en la Ley, que corresponden a las infracciones cuya sanción se atribuye a los Alcaldes y siempre dentro de los límites establecidos al respecto por el artículo 129.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

4.ª Por otra parte y afectando de un modo más concreto al régimen jurídico local se ha publicado Ley 11/1999, de 27 de abril, de modificación de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, y otras medidas para el desarrollo del Gobierno Local, en materia de tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial y en materia de aguas.

La Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, cumplió la función de establecer la delimitación básica de la autonomía local, mediante el señalamiento de unos ámbitos materiales en los que las Entidades locales han de ejercer competencias, sin determinar en qué grado. Cuestión que correspondería concretar el legislador sectorial, estatal y autonómico correspondiente.

En lo que se refiere a las modificaciones de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, éstas se centran en las siguientes cuestiones:

En primer lugar se incluye como artículo 5, actualmente sin contenido por haber sido anulado por el Tribunal Constitucional en la sentencia 214/1989, de 21 de diciembre, la regulación del contenido sobre la capacidad jurídica de las Entidades locales, para el cumplimiento de sus fines y en el ámbito de sus competencias.

En segundo lugar, se modifica el artículo 20, que se refiere al régimen de los órganos de estudio, informe y seguimiento, estableciendo una regulación más detallada de los mismos.

Seguidamente en sus artículos 21 a 23, se establece una nueva distribución de competencias entre el Pleno y el Alcalde de la corporación a fin de solventar los problemas planteados al atribuirse en la actual regulación al Pleno funciones que tienen un carácter eminentemente ejecutivo y que es más lógico que sean competencias del Alcalde, en aras a una mayor eficacia en el funcionamiento del respectivo Ayuntamiento.

También y con respecto a los órganos de gobierno de las Diputaciones Provinciales, Pleno, Comisión de Gobierno y Presidente, se recoge en sus artículos 32 a 35, el nuevo marco de distribución de competencias entre los citados órganos.

En su artículo 46 se modifica el régimen de sesiones ordinarias, en cuanto a su periodicidad, con el objetivo de asegurar un mayor control de los órganos de la corporación y estableciendo más garantías para la convocatoria de los Plenos Extraordinarios convocados a petición de la cuarta parte, al menos de los concejales. También se añade otro apartado en este artículo donde se regula la actividad de control del Pleno.

Seguidamente se modifica el artículo 47.3, recogiendo aquellos casos en que es necesario el voto favorable de la mayoría absoluta del número legal de miembros de la Corporación para la adopción de determinados acuerdos, como consecuencia de la nueva distribución de competencias entre el Alcalde o Presidente y los Plenos de el Ayuntamiento y las Diputaciones.

El artículo 49 con el objetivo de dar mayor agilidad al procedimiento de aprobación de las ordenanzas municipales, dispone que en el caso de que no se hubieran presentado reclamaciones o sugerencias, el acuerdo provisional, se entenderá definitivamente adoptado.

Se añade también un nuevo tercer apartado del artículo 50 en donde se establece que corresponde la resolución de las cuestiones planteadas, en el deslinde de términos municipales pertenecientes a distintas Comunidades Autónomas, a la Administración del Estado, previa audiencia de las Entidades Locales y Comunidades Auto-

nomas afectadas y dictamen del Consejo de Estado.

También se modifica el artículo 52.1 a fin de incorporar el recurso de reposición potestativo contra los actos de las Entidades locales, recurso que había sido suprimido por la Ley 30/1992 de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y nuevamente reinstaurado por la Ley 4/1999, de 13 de enero de modificación de la anterior.

Por su parte, en el apartado 2 del artículo 58 se regula la participación de los municipios en la formación de los planes generales de las obras públicas, que les afecten, así como en la determinación de los usos del dominio público por parte de otras administraciones.

Asimismo, se modifica parcialmente la redacción de los artículos 64 a 67 de la Ley, dando una nueva regulación al régimen y el procedimiento de impugnación de los actos y acuerdos, de las Corporaciones Locales, así como la suspensión de acuerdos.

A su vez en la nueva redacción del artículo 73 se regula actuación, funcionamiento y financiación de los grupos políticos, de un modo similar a la que se contempla en el Reglamento del Congreso de los Diputados para sus grupos políticos.

También añade un nuevo apar-

tado al artículo 84, en donde se contempla expresamente el principio general de que las licencias y autorizaciones otorgadas por otras Administraciones públicas no eximen a sus titulares de obtener las correspondientes licencias de las Entidades locales previstas en la legislación vigente, armonizando así el ejercicio legítimo de las competencias de todas las administraciones implicadas.

También se reconoce en la D.A.ª de la Ley de Bases de que las asociaciones de Entidades locales puedan celebrar convenios con las Administraciones públicas.

También se recoge en esta Ley una modificación en materia de tráfico y circulación de vehículos a motor, y concretamente del Real Decreto legislativo 339/1990 de 2 de marzo, por el que se aprueba el texto articulado de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y seguridad Vial, definiendo el abandono de vehículos y su tratamiento como residuo sólido urbano.

Por último, se modifica el artículo de la Ley 29/1985 de 2 de agosto, de Aguas, a los efectos de regular la participación de los Entes locales en el Consejo Nacional del Agua y de las provincias afectadas en los órganos de gobierno de las Confederaciones Hidrográficas, haciendo también en este caso efectivo su derecho a participar en todos aquellos asuntos que afecten a su ámbito de interés.

Normas de **Publicación**

- 1.- Redes, revista técnica de Servicios Sociales que supone un impulso profesional importante y un aporte a la reflexión y al desarrollo de la intervención social desde las distintas instituciones públicas y privadas existentes.
- 2.- Los originales deberán enviarse a

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE HUELVA.

Area de Servicios Sociales.

Revista "REDES".

C./ Fernando el Católico, 18, 5.º planta.

21071 - Huelva.

- 3.- Los artículos se presentarán en original y copia mecanografiada, con una extensión mínima de cinco páginas y máxima de dieciséis, a doble espacio y por una cara, en formato DIN-A4.
- 4.- Los trabajos tendrán una carátula o portada en la que se indicará: Autor/es, título, entidad y dirección. La correspondencia, salvo aviso de lo contrario, se dirigirá al nombre del primer autor.
- 5.- Las tablas y cuadros deberán ser enviados agrupados y en hojas apartes, situados al final del texto y debidamente numerados. Las figuras, ilustraciones, gráficos, etc., se numerarán correlativamente y llevarán un pie de texto explicativo. Sería conveniente indicar en el texto el lugar aproximado en el que el autor considere que deban aparecer, siempre guardando relación con el texto general.
- 6.- Los artículos deben ir precedidos de un breve resumen introductorio de unas siete a doce líneas.
- 7.- Los trabajos deben no haber sido publicados anteriormente y no estar sometidos simultáneamente a consideración en otra revista.

- 8.-** El Consejo de Redacción se reserva el derecho de aceptar o rechazar las publicaciones, así como solicitar correcciones, aclaraciones o modificaciones a los autores.

En caso de no aceptarse determinados artículos, éstos se remitirán a sus autores, siendo propiedad de la revista aquéllos que sean aceptados y publicados, debiendo solicitarse su autorización para su reproducción total o parcial.

- 9.-** Las citas bibliográficas se intercalarán en el texto con el nombre del autor y el año entre paréntesis de la obra original, y si es cita textual, el número de la página en la que se hace referencia. Al final del artículo se ordenará alfabéticamente en el siguiente orden: apellidos de autor/es, iniciales del nombre/s y año de la edición original entre paréntesis, después de punto y aparte: título del libro, capítulo o artículo de revista, título de la revista o editorial, lugar de la edición o de la traducción, de no coincidir con la obra original y páginas, inicial y final en el caso de las revistas.

- 10.-** El Consejo de Redacción mandará cinco ejemplares a los autores de aquellos artículos que hayan sido seleccionados para su publicación en la revista.

SUSCRIPCIÓN GRATUITA

Entidad.....

.....

Domicilio..... C.P.....

Población..... Provincia.....

Tel.:.....

TÍTULO: REDES. Revista de Servicios Sociales

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE HUELVA

AREA DE SERVICIOS SOCIALES

C./ Fernando el Católico n.º 18, 5.º planta

21003 HUELVA

Teléfono: 959 49 47 47 Fax: 959 25 04 78



