

Centro de diseño de ayudas técnicas (4). La acción contra la pobreza (2.a parte) (7). Claves para un proyecto de intervención con personas con deficiencia mental en el tiempo libre (17). Los auxiliares sociales de ayuda a domicilio (29). Entrevista con Jesús Laguardia (34). El gasto en servicios sociales en diferentes municipios guipuzcoanos (2.a parte) (39). Alternativas no residenciales para la infancia y la juventud marginada (2.a parte) (45). Salud mental y calidad de vida de los trabajadores de servicios sociales (57). Gizartelana eta adinekoen zainketa Suedian (69). Retraso mental y evaluación de inteligencia (76). Gizarte asistentziako gastuak demokrazia industrial aurreratuetan (82). Reseñas y comentarios (88). Bibliografía (107). Normativa y noticias (112).

ZERBITZUAN

GIZARTE ZERBITZUETAKO ALDIZKARIA
REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES

8



EUSKAL GIZARTE-ONGIZATE KONTSEILUA
CONSEJO VASCO DE BIENESTAR SOCIAL



ZERBITZUAN

8

AGOSTO 1989

EDITORIAL

Si en algo son unánimes los estudios de demanda es en señalar que la mayoría de los ancianos, prácticamente la totalidad, rechaza la solución residencial. Factores históricos, psicológicos y sociales complejos, configuran ese estado de opinión que a primera vista parece injusto con el esfuerzo realizado en aumentar la calidad de las residencias de ancianos, y la actitud choca incluso a quienes, no habiendo entrado todavía en el umbral de la vejez, no entienden el rechazo de la vida institucional a favor, a veces, de soluciones de vida muy precarias.

Ciertos sucesos lamentables de los que se hace eco la prensa periódica con excesiva asiduidad y que ponen de manifiesto situaciones de desatención y falta de libertad, refuerzan sin duda la actitud negativa antes aludida y alarga la sombra del asilo secular mitad refugio mitad castigo.

Es evidente que hechos como el protagonizado recientemente por una anciana en una residencia donostiarra, no tendrían que producirse, o más exactamente, no deberían poder producirse, y reclaman, entre otras medidas, una revisión de los procedimientos de admisión vigentes en este tipo de establecimientos.

El prestigioso informe Wagner sobre atención residencial recomendaba el establecimiento de varias medidas de seguridad para preservar los derechos de los residentes, entre las que cabe destacar la posibilidad de acceder a un trabajador social independiente, que haga de asesor y de agente intermediario ante las instituciones, junto al establecimiento de la obligación legal de revisar, como mínimo cada seis meses, la situación de todas las personas internadas.

La atención residencial debe convertirse, señala el citado informe, en una elección

positiva, en una alternativa más entre las distintas opciones comunitarias. Pero para ello, al margen de la necesidad de una mejora cualitativa, a nivel de recursos humanos fundamentalmente, y de unas inaplazables reformas normativas, resulta absolutamente necesario que las personas responsables de los diferentes niveles administrativos estén sensibilizadas en la lucha contra la lógica y el orden del internamiento.

Es sabido que las instituciones, como los organismos vivos, tienden a luchar por su supervivencia y por su bienestar. Dentro de esa lógica, sin un control riguroso que lo impida, tienden a prevalecer los intereses de la institución frente a las necesidades de las personas para cuyo servicio fueron teóricamente creadas. El orden institucional, erigiéndose en pauta de racionalidad, exige, en nombre de la disciplina antes, de la atención especializada ahora, la división de los usuarios en categorías, nosológicas u otras, que no obedecen a la natural voluntad, tendencia o apetencia de aquéllos, y sí a una dinámica excluyente —especie de mitosis ad infinitum— que abandonada a su propia inercia parece no tener fin.

Otro tanto ocurre en relación a la definición de modelos de vida, a la implantación de normas, concebidas en general en defensa de la institución y en contra del usuario. Es obvio que la vida en colectividad exige necesariamente alguna restricción de la libertad individual y la instrumentación de ciertos dispositivos de orden, pero no es menos evidente la necesidad

de limitar cicateramente dichas exigencias, ya que al margen de su expresión ritual, vigente todavía hoy en ámbitos restringidos —la misa obligatoria, la fila de a dos y el uniforme— afectan a aspectos de la vida nimios en apariencia pero que constituyen los poros de la dignidad y la libertad humanas. Conviene insistir por tanto en la necesidad de cuestionar esa lógica, de controlar sus requerimientos de orden desde fuera del ámbito físico y orgánico funcional de la propia institución.

Esta es pues una llamada de alerta que interesa, tanto como a los usuarios a los directivos y trabajadores de las instituciones, y que se justifica hoy por un doble motivo: Por un lado porque, pasado lo que para algunos fue el sarampión desinstitucionalizador, que siguió al descubrimiento del alucinante mundo del asilo —Townsend y su *The last refuge*, Gofman y su *Asylum*—, podemos volver a un período de relación en el que, por muy diversas razones, se revalorizará el papel del internamiento fundamentalmente en el sector privado. En segundo lugar, porque la evolución del gasto en servicios sociales presumible para los años venideros, impondrán lo que eufemísticamente suele denominarse racionalización, racionalización del gasto, y que —bien nos advierten los británicos de las consecuencias de su *value for money*— puede traducirse, si alguien no lo impide, en el recorte de partidas básicas que exigirán un mayor esfuerzo para lograr que el régimen de internado no resulte incompatible con la libertad y la dignidad de los usuarios.

AURKIBIDEA

INDICE

- 4 - Centro de diseño de ayudas técnicas.**
JAVIER ARMENGOD
- 7 - La acción contra la pobreza (2.^a parte).**
RAMÓN SAIZARBITORIA
- 17 - Claves para un proyecto de intervención con personas con deficiencia mental en el tiempo libre.**
FERNANDO FANTOVA
- 29 - Los auxiliares sociales de ayuda a domicilio.**
AMAYA BUENO y MIREN GARCÍA
- 34 - Entrevista con Jesús Laguardia.**
- 39 - El gasto en servicios sociales en diferentes municipios guipuzcoanos (2.^a parte).**
JULIO DÍAZ
- 45 - Alternativas no residenciales para la infancia y la juventud marginada (2.^a parte).**
IÑAKI RODRÍGUEZ, ISABEL OLABERRI y LUIS GIL
- 57 - Salud mental y calidad de vida de los trabajadores de servicios sociales.**
RAFAEL MENDIA, IÑAKI RODRÍGUEZ y MARTA RODRÍGUEZ
- 69 - Gizarte-lana eta adinekoen zainketa Suedian.**
X.M.
- 76 - Retraso mental y evaluación de inteligencia.**
- 82 - Gizarte asistentziako gastuak demokrazia industrial aurreratuetan.**
XABIER MENDIGUREN
- 88 - Reseñas y comentarios.**
- 107 - Bibliografía.**
- 112 - Normativa y noticias.**

CENTRO DE DISEÑO DE AYUDAS TÉCNICAS

Nada hay tan motivador como necesitar algo, como experimentar una carencia. En el campo de las minusvalías es sin duda aquel que se halla afectado por las mismas quien tiene las ideas más claras sobre cómo remediar los problemas que la vida le plantea a diario. En esta línea se inscribe el informe que nos ha sido enviado por Javier Armengod, tripléjico vizcaíno, en el que se presenta la experiencia de un Centro de Diseño de Ayudas Técnicas a cuya promoción se ha entregado. A continuación exponemos los puntos fundamentales de dicho trabajo con el fin de darlo a conocer a nuestros lectores:

ORIGEN DEL PROYECTO

Estas líneas pretenden incidir sobre la situación actual de desatención de las diferentes minusvalías, en el campo de las ayudas técnicas individuales.

Sugiere, por ello, las ventajas que la creación de un equipo de diseño industrial, encaminado a paliar esta deficiencia, tiene como servicio social directo e inmediato.

Impulsar la creación de este equipo de diseño industrial es la consecuencia, se podría decir que lógica, de más de cinco años de triplejía, a través de los cuales la búsqueda de ayudas ha sido siempre infructuosa.

La triplejía es una situación bastante peculiar: estás en el límite justo de dejarte llevar y ser un buen tetrapléjico, o de intentar luchar por tu autonomía personal, sin

lograr alcanzar el nivel de un mal parapléjico (funcional). Es necesario verdadero interés, y todas las ayudas técnicas imaginables, para suplir la función del brazo que no funciona.

Estas ayudas son muchas, y van en aumento, según el ámbito personal que se pretenda abarcar, sin necesidad de compañía.

Normalmente las ayudas comercializadas, o no llegan a cubrir las necesidades al estar dirigidas a parapléjicos, o no permiten la libertad de movimientos necesaria para su utilización autónoma, por estar dirigidas a personas tetrapléjicas.

La cuestión es que aquí me encuentro, bastante peor físicamente de lo que desearía, a mis treinta y dos años, con un par de patentes que no me han aportado ningún beneficio y con la satisfacción de ver parte de mi trabajo reconocido por el INSERSO, que me ha galardonado en su convocatoria anual "PREMIOS INSERSO" del año 1988, en el apartado de ayudas técnicas e investigación, por mi modelo de "camilla de bipedestación".

Dispuesto a conseguir la famosa calidad de vida, e intentar ayudar a conseguirla a todo el que me lo solicite.

OBJETIVOS

Recursos (la falta de ellos), es la cabeza de turco que normalmente se toma por disculpa, a la hora de no hacer algo nece-

sario o apetecible. O del otro lado, para negar una ayuda individual, o la creación de una infraestructura de ayuda colectiva por parte de la Administración.

El objetivo de este equipo de diseño es el de canalizar la solución técnica para las necesidades que se crean desde el momento mismo en que una persona abandona un centro médico, con unas secuelas normalmente irreversibles, y tiene que plantearse toda su vida desde cero.

Además del diseño de las ayudas que se soliciten, otro objetivo, si cabe más importante, es el de la investigación de nuevos métodos, materiales o ideas que abran el espectro de posibilidades que se baraja actualmente.

Aunque todos nosotros nos rodeamos de ayudas técnicas que en general se encuentran en el mercado, habitualmente suele ser necesario adaptarlas a nuestras características específicas o bien habría que realizar variaciones sobre modelos de serie. Desgraciadamente hacerlo suele ser difícil para las personas necesitadas ya que no disponen de medios técnicos ni de información sobre dónde encontrar apoyos.

La eficacia radica en la agilidad que tiene con respecto a cualquier centro oficial. Desaparecen los laberintos burocráticos que anulan el contacto directo del necesitado con la persona encargada de dar solución a su problema.

Los beneficiarios somos todos los minusválidos, cualquiera que sea su grado, tipo y nivel de afección ya que la labor de diseño no tiene por qué restringirse a las ayudas técnicas. Simplemente, puede ser una asesoría en vistas a conseguir una mayor comodidad; o a ayudar en la elaboración de un producto que, posteriormente, desarrollará otra persona (un centro especial de empleo, por ejemplo). Se crea así una cadena de trabajo, con el objetivo común de rehabilitación social de un colectivo de minusválidos.

ESTUDIO DE VIABILIDAD

Entre las facetas tenidas en cuenta a la hora de impulsar la formación del equipo de diseño de ayudas técnicas, las más importantes han sido:

En primer lugar, la simplicidad de la mayoría de ellas. Simplicidad técnica, que

quiere decir costes ínfimos. Basándonos en la experiencia, en la mayoría de las ocasiones, con una llamada telefónica, la ayuda puede quedar resuelta. Es cuestión de informar sobre los materiales necesarios, precios y profesionales relacionados con ellos.

En segundo lugar, se encuentran las ayudas de mayor envergadura. Son una cantidad sensiblemente menor, pero con unos costos de todo tipo bastante superiores.



Para hacer frente al coste de estas ayudas, sería necesaria la colaboración de los distintos departamentos afectos a Salud Pública, Servicios Sociales o Bienestar Social que, hoy por hoy, se encuentran en diferentes fases de funcionamiento, según la Comunidad Autónoma a la que estén adscritas.

Normalmente existen subvenciones para la rehabilitación del individuo y su entorno domiciliario. Un camino a seguir sería que la persona necesitada entre en contacto con el gabinete de diseño y éste le informe de los presupuestos con que puede contar, por parte de la Administración. Se llega a un acuerdo, contando con este dinero más lo que pueda aportar el afectado de forma privada, solicitando la subvención para una ayuda establecida de antemano.

Puede ocurrir, por el contrario, que la persona acuda a la Administración y ésta, teniendo en cuenta la calificación de la ayuda solicitada, otorgue una cantidad de dinero. El proceso será encontrar la ayuda más válida, ajustándose a un presupuesto establecido.

Sea como sea, el caso es que nos encontramos en una situación en la que, normalmente, no existe tanto problema en conceder una subvención como en conseguir salvar todos los escollos burocráticos que conlleva.

INVESTIGACIÓN

Además de estas dos facetas de trabajo, basadas en la elaboración de ayudas individuales bajo pedido, otro medio de contribuir a la viabilidad es el contacto con los centros de producción. Normalmente, serán centros especiales de empleo a los que mediante un estudio de nuevos productos o del proceso de elaboración adecuado, podremos ofrecerles la posibilidad de un aumento sustancial de beneficios. Está comprobado que una buena asesoría de diseño hace aumentar considerablemente los beneficios, con lo que el provecho económico repercutirá en el centro especial de empleo y en el de diseño.

MEDIOS

Hacer frente a una demanda de productos de primera necesidad implica asumir la responsabilidad de crear un equipo.

Siendo consecuentes con este criterio el planteamiento de trabajo está enfocado, desde el principio, contando con la colaboración directa de las entidades más cualificadas o representativas de cada sector.

El nuestro está compuesto por: Javier Armengod, promotor de la idea, en asociación con el estudio de diseño Lg. & A., compuesto a su vez por D. Carlos Lázaro, arquitecto, profesor de diseño de la Universidad del País Vasco; Dña. Angela Grigelmo, arquitecto; D. José María Sánchez, diseñador y profesor asimismo de diseño en la Universidad del País Vasco, y Dña. Teresa Orbea, diseñadora, con el equipo auxiliar de grado medio, delineantes y secretaria correspondiente.

En lo referente al apartado técnico, contamos con el apoyo del Centro de Diseño de la Diputación Foral de Vizcaya (DZ) y los laboratorios de investigación Labein, dependientes también de la D.F.V.

Desde el INSERSO el apoyo es por parte del Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas. De forma privada, la asesoría en el campo de la informática y programación la aporta D. Fausto Onaindía, ingeniero industrial (tetrapléjico), especialista en este campo.

El apartado médico está avalado por el respaldo del área de rehabilitación del Hospital Enrique Sotomayor, centro de captación de lesionados medulares, y en cuanto a cuestiones sociales la asesoría del Instituto Foral de Asistencia Social.

El estudio de diseño Lg. & A. está dotado de los medios para realizar la labor de redacción del proyecto sin problemas. Posee todo el acondicionamiento de oficina y dibujo necesarios, más un equipo de diseño asistido por ordenador (AUTO-CAD).

RENTABILIDAD

Al hablar de rentabilidad, debemos plantear la otra faceta que representa el trabajo de diseño de ayudas técnicas. La rentabilidad social se alcanza en el momento en que una persona esboza una sonrisa de felicidad al superar uno de los múltiples obstáculos que normalmente le rodean, gracias a una ayuda surgida de nuestra labor de diseño.

Saber cuánto dinero vale esa sonrisa, es algo muy difícil de evaluar, pero seguro que es mucho más de lo que cuesta realizar la ayuda necesaria para hacerla posible.

CONSIDERACIONES FINALES

Soy consciente de que mi nivel de cualificación —profesor de EGB— puede parecer insuficiente para llevar a cabo funciones que teóricamente requerirían los conocimientos de un ingeniero.

Creo poder suplir dicha falta de conocimientos técnicos con sentido común, con la aportación técnica de mis colaboradores y con la "ciencia" que alimenta el padecer los mismos problemas de las personas a quienes se trata de ayudar.

LA ACCIÓN SOCIAL CONTRA LA POBREZA (2.^a Parte)

En el 6 de Zerbitzuan decíamos, hablando de la ley de los pobres —la inglesa naturalmente— de 1597, que fue "demostrada" por Malthus. Queríamos decir naturalmente que fue denostada por el economista británico. El error se producía al final del artículo "la acción contra la pobreza" y, en consecuencia, es lógico suponer que no haya confundido a demasiados lectores. También manifestábamos en ese mismo artículo la intención de seguir hablando de los salarios sociales o de los ingresos mínimos. (1).

Probablemente en aquellas fechas, rondando la aprobación del Plan, esperábamos que se produciría un apasionado debate en torno al tema y así lo hacían prometer las interesantes declaraciones de la Ministra de Asuntos Sociales.

Pero no ha habido tal debate, la Ministra se quedó sola, con alguna respuesta que ciertamente era fácil, dejando la impresión de que sus declaraciones obedecían fundamentalmente al deseo de quitar importancia a una medida con la que a buen seguro, el ejecutivo vasco, se ha adelantado al de Madrid, pues nadie duda de que

(1) No fue el único error por cierto. Al determinar la "tasa de imposición negativa" t , decíamos que era igual al máximo nivel de ayuda dividido entre el límite de acceso, lo que equivalía en el gráfico que reproducíamos a A/C . Pues bien, con una indudable alegría matemática deducíamos que $C=t \times A$ cuando evidentemente lo cierto es $C= A/t$ ó $A=t \times C$ que es lo que en realidad queríamos decir. O sea que la ayuda máxima es igual, en el impuesto negativo, a la tasa de imposición negativa multiplicada por la cantidad establecida como límite de acceso. Así de sencillo, pero lamentablemente confuso en el texto al que nos referimos.

acabará indefectiblemente por implantarse a nivel de Estado.

Es de señalar que en Francia, a pesar de haberse producido un consenso prácticamente general en los programas políticos —"todos los candidatos serios a la elección presidencial tenían un ingreso mínimo en su catálogo de promesa" nos dice R. Adamard— ha habido un debate en torno al tema y aún continúa, después de la aprobación del "mínimum de ressources" en la Asamblea y en el Senado, saltando además periódicamente de los medios especializados a los medios de información general. Señalamos únicamente el hecho, sin ánimo de sacar ninguna conclusión, aunque estamos convencidos de que la existencia del debate no se debe, al menos no exclusivamente, al gusto de los franceses por la retórica. Quizá de haber pasado nuestro Plan también por el Parlamento hubiese suscitado un amplio y enriquecedor debate dentro y fuera del mismo. A saber.

No es éste, en cualquier caso, el único contraste. En Francia, a pesar también del referido consenso, ha sido largo el período transcurrido desde que se empezó a discutir la posible aplicación del salario social hasta que finalmente se ha implantado. Sin embargo, como es bien sabido, en la CAV, el proceso ha sido sorprendentemente breve máxime si tenemos en cuenta la habitual dilación de otros procedimientos mucho menos complejos.

En cualquier caso, al margen de las razones que haya habido para darse prisa, mejor así evidentemente, y ya que por aquí no ha habido debate no estaría de más saber en qué se han enzarzado los franceses.

AL MARGEN DE LA TEORÍA

Al margen de la teoría, la tramitación de los expedientes de adjudicación del "salario social" presenta problemas prácticos evidentes que preocupan a los trabajadores sociales de los Ayuntamientos.

Sabemos que ha habido reuniones de estos profesionales en las que se han deba-

tido dichos problemas tratando de buscar/es soluciones. Sería deseable, sin embargo, que ese debate saliera del estricto ámbito profesional a fin de que la ciudadanía en general tuviese ocasión de participar en el mismo. Sería la forma de cambiar las ideas, muchas veces equivocadas, que se tienen del trabajo del asistente social y de la función de los servicios sociales en general. Además, posiblemente, se aportarían ideas y puntos de vista interesantes y dignos de tomarse en cuenta.

El debate francés

En primer lugar hay que hacer notar que los franceses eran los únicos comunitarios, aparte de los recién llegados —¿"parvenus" quizá?— a quienes faltaban incorporar el ingreso mínimo familiar al sistema de protección social. Aparentemente ese hecho no acomplejaba a los franceses, en parte porque no son de acomplejarse, pero también porque dicho sistema complicado, enrevesado más bien, fruto de sedimentaciones sucesivas, tiene una amplia cobertura y deja probablemente menos lagunas que otras legislaciones sociales europeas. Dado que el ideal consiste en satisfacer derechos objetivos, debe evitarse en lo posible la utilización de instrumentos subjetivos y discrecionales. Aumentar las pensiones contributivas mínimas, mejorar el sistema de protección a la familia, a los ancianos y a los parados dicen los críticos, es la forma más eficaz y la menos marginadora de contribuir a la lucha contra la pobreza.

Precisamente el temor es que, habida cuenta de que a los salarios sociales se les atribuye una "vocación sustitutoria" —en la medida en que algunos sectores preconizan la supresión del resto de las prestaciones sociales una vez garantizado el ingreso mínimo— es lógico que los franceses bastante satisfechos con su sistema de protección, como con tantas otras cosas, hayan tenido más reticencias a la hora de establecer su "mínimo de recursos".

Serge Milano, prestigioso experto y alto cargo de la Administración, uno de los máxi-

mos defensores del subsidio de pobreza aunque en versión facultativa, varapaleaba así, desde la superioridad francesa, los sistemas de seguridad europeos que habían incorporado ya el salario social, cuando estaba pendiente de aprobación y sometido a discusión en su país:

"Generalmente, el mínimo social garantizado tiene por función principal, en los países europeos, paliar las lagunas o insuficiencias de ciertas legislaciones, las de la familia y la vejez en la RFA, la de la indemnización por paro en los Países Bajos o en Bélgica, o el conjunto de las legislaciones sociales como ocurre en el Reino Unido".

"Lejos de ser un "más" de las legislaciones europeas, el mínimo social aparece más bien como un "menos" puesto que consiste en un modo asistencial de generalización de la seguridad social..."

"... Siendo así que la familia alemana sufre, a la vez, dependencia y humillación, hasta el punto de inducirla incluso a renunciar a sus derechos, la familia francesa se beneficia de prestaciones legales cuyas condiciones de concesión engendran sin duda algunos incordios administrativos, pero que no implican ni el control sobre los ingresos ni sobre la utilización de la prestación" (2).

En síntesis, lo que algunos críticos exigen, y no les falta razón, es que la garantía

(2) Milano, S. "Le revenu minimum social en France". Revue de Droit Sanitaire et Sociale, vol. 24, n.º 2, 1988, pág. 190.

Un problema que sin duda preocupa de manera muy especial a los trabajadores sociales es el del fraude, no tanto, posiblemente, porque quienes acuden a defraudar a las ventanillas de los servicios sociales no sean personas necesitadas, que generalmente sí lo son, sino por el agravio comparativo que tiende a producirse.

El trabajador social es consciente de la tradicional severidad de las institucio-

nes públicas ante lo que suele calificarse "picaresca" de los pobres y sabe también que dicha actitud no ha solido coincidir con una postura igualmente ce/osa a la hora de reprimir el fraude fiscal de los poderosos. Pero al mismo tiempo se sienten en la obligación de respetar la normativa que aprueban los representantes ciudadanos.

Con esa normativa en la mano no debe resultar muy satisfactorio tramitar la ayu-

de ingresos se establezca como, en palabras de Milano, un "más" de los sistemas de protección, como una última red de seguridad, es decir, una vez agotadas las posibilidades de desarrollo de las prestaciones legales y contributivas.

Hay que insistir en este aspecto complementario de las garantías mínimas sin atribuirles las virtudes y los riesgos de las fórmulas sustitutivas. Aquellas tratan simplemente de cubrir los "agujeros" del sistema de protección social, por donde, inevitablemente se cuelan situaciones de necesidad que tienden a multiplicarse en período de crisis. La fórmula para que la renta mínima no "fagocite" el conjunto del sistema de protección social, tan laboriosamente creado, como pretende la derecha, en opinión de la izquierda crítica del procedimiento —y como está ocurriendo en Gran Bretaña con el "supplementary benefit" según algunos observadores— para que eso no ocurra, decimos, basta con ampliar la noción de mínimo en todos y cada uno de los conceptos de ayuda. De esa forma, la garantía mínima sería una fórmula residual a la que recurriría un colectivo reducido de personas y que evidentemente no "competiría" con el resto del sistema de seguridad.

El conjunto de críticas que hemos presentado vale para advertir de que la comparación internacional del nivel de los salarios sociales puede resultar muy engañosa si se hace aisladamente sin tener en cuenta el resto de las prestaciones sociales. Vale también para advertirnos de la posi-

ble tentación pública de "contener la pobreza" a través del salario social, descuidando otras prestaciones menos rentables, lo que le convertiría en coartada para una especie de desmantelamiento del sistema de protección, o lo que es lo mismo insta a que se refuerce el papel de las prestaciones legales y contributivas. Pero no creemos que niegue la necesidad de la medida.

Los efectos negativos del salario social

Otra cosa es, y bien distinta, el dinero que todo eso pueda costar. Esa sí sería una argumentación consistente, la del coste de remediar la pobreza mediante procedimientos más o menos dignos, pero pocos se atreven a utilizarla. La mayoría prefieren rizar el rizo de razonamientos más sutiles y es así como se habla, por ejemplo, del riesgo de perturbación del sistema de producción y más concretamente del mercado de trabajo.

Este argumento lo utilizaba ya el viejo Malthus cuando denostaba, que no demostraba, la Ley de los pobres. Cubiertas las necesidades mínimas de la clase trabajadora aumenta la posibilidad de los empleadores de mantener unos salarios bajos. Nada ha contribuido tanto a la desgraciada situación de la clase trabajadora inglesa como la ley que les garantiza un mínimo de pan. O algo así venía a decir.

En cualquier caso, esquivando lo que podría ser un interesante debate sobre el salario mínimo, el argumento en cuestión

da de una persona que se sabe que incumple, de hecho, los requisitos exigidos, por más que los papeles digan lo contrario, cuando al mismo tiempo se tiene que rechazar una solicitud porque el interesado no puede ocultar el ingreso de una cantidad ridícula de dinero.

También inquieta otro tipo de agravio, el que se produce entre los solicitantes de una ciudad y los de un pueblo pequeño en el que lógicamente el control social es

más importante y más difíciles e improbables, en consecuencia, las actividades "fraudulentas".

¿Hasta dónde debe llegar pues el asistente social en su investigación? ¿Qué actitud debe adoptar ante ese probable caso que declara ingresos nulos y sin embargo le consta que sobrepasa los límites establecidos en una actividad no declarada, no legalizada e incluso delictiva?

tiene como poco dos posibles respuestas. Por un lado se puede argumentar con parecida alegría que la seguridad de contar con un mínimo vital reduce la utilidad de obtener empleos marginales y mal retribuidos: puede no merecer la pena trabajar 40 horas semanales para sacar 40.000 ptas., cuando se reciben 30.000 sin levantarse de la cama. Pero aún hay más, el mínimo garantizado, es tan mínimo que justamente permite hacer frente a las necesidades básicas, entendiendo éstas desde un punto de vista casi estrictamente fisiológico y excluyendo otras también básicas desde una perspectiva sociocultural. En consecuencia cabe suponer que, salvo que se produjesen importantes transformaciones, revoluciones casi, de orden sociocultural precisamente, pocos serán quienes estén dispuestos a autoexcluirse del mercado de trabajo con el fin de acogerse a los beneficios del ingreso mínimo.

Los mismos argumentos valen para rebatir el temor a que la pobreza se extienda como un virus entre los trabajadores o a que potenciales espíritus innovadores pierdan su capacidad de iniciativa al caer en la tentación de refugiarse en el nido de la pobreza subvencionada.

Más de un lector razonable habrá dudado a estas alturas, de que los argumentos que, tan fácilmente rebatimos, hayan podido ser seriamente utilizados por alguien y pensará que son pura invención nuestra para descalificar más cómodamente a quienes se oponen a las garantías de ingresos mínimos.

Sin embargo, en agosto de 1986, en pleno debate francés y en las páginas del prestigioso "Le Monde" un tal P. Fabra escribía, en un artículo inequívocamente titulado —"Una falsa buena idea: el ingreso mínimo garantizado— textualmente lo siguiente: "dar a entender que no será necesario trabajar para vivir es asumir el riesgo deliberado de una regresión económica". Y por su parte la Convención socialista de Evry se sentía en la obligación de argumentar en sus conclusiones que: "Contrariamente a lo que dice la derecha, es la existencia de garantías lo que permite asumir riesgos. Es liberándose en parte de la angustia del mañana como los hombres pueden disponerse a mirar el futuro de frente...".

La incitación a la pereza y a la pérdida de iniciativa, vicio peligroso aquél y don tan necesario éste para la libre empresa y el progreso, no son los únicos riesgos morales de las garantías mínimas.

Efectivamente, el miedo al fraude, por citar uno, constituye probablemente el razonamiento más profusamente utilizado y el más interesante de analizar ya que, por otra parte, según nos ha parecido observar, preocupa seriamente a algunos trabajadores sociales responsables de gestionar el tema.

Así, dicho sea brevemente, se suele argumentar que los candidatos a pobres oficiales, más que rechazar trabajos que les convertirían en asalariados con ingresos superiores a los límites establecidos para ese estatus, o que reprimir interesa-

Es evidente que en el caso de que la prestación fuese legal, el trabajador social no debería exponerse como no lo hacen el arquitecto o el letrado municipal, a mantener una postura que llegado el caso resultase de imposible defensa ante los tribunales, y en la práctica, en su celo por evitar el fraude, no debería entrar donde no han entrado el departamento de Policía o el de Hacienda en funciones que les son propias.

También está la cuestión de saber qué hace la gente con la prestación económica que recibe. Eso que a veces se oculta tras la denominación de "seguimiento". alguna vez nos hemos referido a esta actitud tan arraigada de desconfiar de los pobres, ese "no se lo gaste Vd. en vino" que se decía cuando se daba limosna. Esa exigencia de unas pautas morales de conducta a cambio del óbolo que se daba voluntaria y directamente antes, persiste ahora que se socorre a los pobres

damente iniciativas que les convertirían en ricos, lo que hacen es prestarse de buena gana a trabajar bajo fórmulas ilegales de contratación de manera que puedan ocultar sus ingresos y acceder a las ayudas.

Parece que el temor a que unos desahuciados cometan fraude —en otro lugar nos extendemos sobre esta lacra moral no tendría que ser argumento suficiente para negarse a que a otros muchos se les niegue un mínimo alivio a su miseria, pero así es. Quizá porque en el fondo —creemos haberlo dicho ya en alguna otra ocasión— no se cree seriamente en la existencia de la miseria o porque hemos aprendido a asumirla como una situación natural, cuando no como una deseada opción de vida.

Marguerite Duras, la admirada Duras de *L'amant de Le square* o de *Hiroshima Mon Amour* escribía al Presidente Mitterrand en *L'autre Journal*: "Permítame pero creo que la pobreza puede ser también un fenómeno de libertad, una elección. No creo que esos treinta y cinco millones de pobres, de americanos pobres más bien, cambiasen su libertad contra el estatus de una pobreza asistida a la manera soviética, alimentada, albergada, controlada, que suprimiría el viaje, el vagabundeo".

Ya se ve hacia dónde apunta la sensibilidad de la escritora y no seremos malévolos con quien nos ha hecho disfrutar tanto. Decir simplemente que hablar de pobreza voluntaria en unas circunstancias como las actuales podría interpretarse como un inoportuno acto de cinismo.

Viene bien el comentario, sin embargo, para plantearse la cuestión de si es posible combatir la penuria sin atentar por ello contra la libertad y la dignidad de las personas.

En realidad, intentando responder a esta, por lo demás, elemental pregunta, se pueden definir las cuatro principales posturas que han solido darse en torno al tema resumiendo de paso lo dicho hasta el momento.

Ante la garantía de ingresos mínimos o salario social están quienes como la Ministra española de Asuntos Sociales rechazan cualquier medida o dispositivo aplicado al margen del mercado de trabajo. Por una cuestión de puro principio: están por la dignidad y en contra del asistencialismo. La Ministra lo explicaba muy bien con la parábola de las cañas.

En esa misma línea Gorz afirma que, independientemente de la cuantía "el ingreso mínimo garantizado conduce a una división de la sociedad, a una estratificación analista de las relaciones sociales... El mínimo garantizado se constituye de hecho en el salario de la marginalidad y de la exclusión social" (3). En definitiva la garantía es una fórmula para consolidar y hacer más tolerable la división de la sociedad entre parados y "élites del trabajo".

Estarían luego quienes, aun de acuerdo con la postura anterior, piensan que no

(3) Gorz, A. "Qui ne travaille pas mangera quand même". *Futuribles*, n.º 101, julio-agosto, 1986, págs. 56-74.

obligatoriamente a través de los impuestos.

"Lo primero que hace un pobre en cuanto cobra la ayuda es comprarse una chupa y unas "raiban" de imitación, si llega", nos decía un asistente social en plan de broma.

¿Qué hacer con eso, se les quita la chupa, se les quita la ayuda, se les da una reprimenda y se les convence de que

tienen que aprender a gastar mejor, de otra manera?

Estamos convencidos de que la profesión, existente en otros países por cierto, de asesor de economía doméstica puede ayudar a resolver muchas situaciones en las que la penuria de ingresos no es la razón principal de los problemas económicos de una unidad familiar. Sería muy interesante que el trabajador social pudiese ofrecer ese servicio, igual que el con-

puede relegarse la necesaria ayuda a la gente en situación de penuria o precariedad, hasta que se resuelvan los problemas del mercado laboral, es decir, hasta que haya cañas para todos. La gente que está en el paro y sin subsidio, difícilmente puede entender esos sensatos argumentos sobre los efectos de la modernización económica, los imperativos del equilibrio del comercio exterior, la imposibilidad de crear empleos por decreto y de la mala suerte. Como decía J.G. Boulard una lección de economía no basta para alimentarse, vestir a los hijos y pagar el alquiler.

Así pues, ante esa dificultad o esa imposibilidad, también por pura cuestión de principio —no olvidemos que hay quien piensa que el derecho a la garantía de ingresos debe ser universal e independiente por tanto de los ingresos personales— la posición mayoritaria en el panorama literario, defiende las garantías pero se divide a su vez en dos posturas de cara al procedimiento.

Por un lado podríamos situar, incurriendo en un maniqueísmo evidente pero que tiene el atenuante de la intencionalidad pedagógica, a quienes defienden una prestación legal, objetiva, universal exigible al organismo deudor y quienes, por el contrario, pretenden que sea facultativa, discrecional y subjetiva.

Estos dos bandos son políticamente identificables y algún conato de debate ha permitido situar concretamente a EE en el primero de los citados, en el de los defensores de la prestación legal, pero en gene-

ral, no se ha sabido si la adscripción a la fórmula definitiva obedecía a razones puramente tácticas o de tipo estratégico (4). Tampoco EE ha tenido ocasión de manifestar claramente si defiende el salario social como un paso hacia la garantía universal al igual que algunos de sus compañeros de escaño en el Parlamento Europeo, o lo consideran como un fin.

De la misma forma los partidarios de la ayuda facultativa, que debe haberlos, no se han expresado claramente y parece como si todo el mundo aceptase la solución actual por venir impuesta por razones circunstanciales que impiden su refrendo legal.

Probablemente alguien se ha librado o se ha visto privado, vaya Vd. a saber, de defender la discrecionalidad del socorro a los pobres en los términos en que lo hiciera Thiers en aquel famoso parlamento:

"Es importante que esta virtud (la beneficencia) cuando se hace colectiva... conserve su carácter de virtud, es decir, permanezca voluntaria, espontánea, libre en fin de hacerse o no, pues de otra forma, cesaría de ser virtud para convertirse en obligación y en una obliga-

(4) En declaraciones posteriores a la redacción de este artículo la prensa recoge unas del Consejero de Trabajo y Seguridad Social, José Ignacio Arrieta, (El Correo del 17 de junio) en las que se refiere explícitamente a una futura Ley "que regule el Plan" y "que sea aprobado por unanimidad del Parlamento Vasco". Posiblemente ha habido otras manifestaciones así de explícitas favorables a la legalización, que desgraciadamente no hemos recogido.

curso de otros servicios sociales personales, a las personas o colectivos que lo solicitasen, pero no puede imponer sus criterios personales, su jerarquía de valores, por muy razonables que le parezcan, ni inmiscuirse en aspectos de la vida que, en otras personas, se considerarían de una total y absoluta privacidad.

Pero lo que últimamente más parece preocupar es precisamente, quién lo iba a decir, la penuria de pobres. Es posible

que algunos especialmente desconectados del "mundo normal" no se hayan enterado, seguramente otros rechazan el control que impone ser beneficiario de una prestación social —ya nos decían las encuestas que esto iba a ocurrir y de hecho ocurre en otros países— y por eso no acuden a los Ayuntamientos, pero no creemos que sea ésta la única razón de la escasez de solicitudes de salario social.

Nunca fue tan verdad aquello de que es la oferta la que define la demanda y

ción desastrosa. Si toda una clase, en lugar de recibir pudiese exigir, asumiría el papel del mendigo que pide con el fusil en la mano".

De lo leído, y sobre todo de lo oído, parece deducirse que, en general, se ha considerado la actual como una prudente fase de estudio y experimentación inevitable incluso de cara a su refrendo legal. Lamentablemente la creencia o el prejuicio quizá, de que el Gobierno Central arremetería contra la medida con el habitual argumento de inconstitucionalidad en el caso de ser sancionada por el Parlamento Vasco, hizo aparentemente inútil el debate sobre la materia o lo que es peor, dio pie a pensar que alguien podía tener interés en eludirlo.

Hacia la utopía

Pero a fin de cuentas, la garantía de ingresos no es tanto ni para bien ni mal. No resuelve ni remotamente el problema de la pobreza, pero tampoco puede sostenerse que sea un sutil instrumento astutamente utilizado por los ricos para perpetuarla. Eso sí, como se deduce del debate francés, sería conveniente, primero, establecerlo como último recurso legal, lo que equivale a decir dos cosas: que se sancione legalmente y que lejos de debilitarse, se potencien las prestaciones sociales objetivas.

Finalmente queremos animar a que levantando sólo un poquito los pies del suelo, se desarrolle un debate sobre las garantías universales. Alguien nos acusaba

de habernos extendido mucho en la exposición de la alternativa de la derecha, del impuesto negativo, y de haber pasado como sobre ascuas por otras alternativas quizás más prometedoras.

Hemos de confesar que en un contexto en el que la garantía sustitutiva parecía colmar las aspiraciones de los colectivos más reivindicativos, era poco estimulante ponerse a escribir de lo que de antemano va a ser rechazado por utópico e incluso por inoportuno, si se tiene en cuenta que el salario social ha tenido detractores. Ya se sabe, la falta de convicción no anima la pluma.

Pero vamos a enmendarnos porque no conviene quedarse atrapados en lo cotidiano. En realidad, hemos de reconocer que el Gobierno Vasco y las Diputaciones han dado un buen susto a más de uno estableciendo el salario social sin que previamente "técnicos" e "ideólogos" del sector, salvo alguna excepción, hubiesen exigido, propuesto o debatido esa u otra medida alternativa. Es preciso reconocer que por lo que sea y como sea, los políticos vascos, no vamos a distinguir colores, se han adelantado a otros estamentos sociales implantando lo que ahora es fácil criticar pero que prácticamente nadie reivindicaba por considerarlo utópico.

Claro que esto —que puede sonar a despotismo ilustrado— tiene una lectura que no conviene ignorar por más que quepa tildarla de malévola o mal intencionada. Nos referimos a la posible rentabilización político social de la política de la pobreza en

no al revés. Evidentemente lo que no hay es tantos pobres como se pensaba incluidos en los tramos de edad que define la normativa y formando hogares independientes, porque ya se sabe que, entre otras cosas, los pobres tienden a arracimarse.

La prudencia obviamente necesaria, la especial dificultad de este terreno de cara a hacer previsiones ajustadas, son facto-

res que han contribuido a una definición constreñida de la pobreza. Es de desear que en el futuro, con los datos aportados por los departamentos sociales municipales, que seguramente están identificando una población que queda en el umbral de la prestación sin posibilidad de acceso, se vayan ampliando progresivamente los límites de la pobreza oficial, hasta que coincida plenamente con los de la pobreza real.

particular y de las políticas sociales en general.

Frederik Mispelblom, de la Universidad de París V y vicepresidente de la asociación "Prácticas sociales" ejemplifica de manera radical el punto de vista al que nos referimos:

"La pobreza es en efecto rentable, tanto desde el punto de vista financiero como desde el punto de vista político e ideológico. Las manifestaciones particularmente más evidentes de esta rentabilidad (como la emisión de televisión en la que se venden los tirantes de un ministro y en la que cada empresario participante recupera ampliamente en publicidad lo que invierte en donaciones) no agota los efectos. Gracias a la pobreza, numerosas asociaciones reciben subvenciones y nuevos impulsos, y viven muchos agentes sociales. Se trata de un terreno de amplio consenso político y de rentabilidad electoral (...). Poder vivir de la pobreza no constituye en absoluto un escándalo, muestra, al contrario, que los pobres son socialmente útiles (5)".

Este punto de vista resulta a nuestro juicio mucho más oportuno en otros ámbitos, en el de la vejez, por ejemplo, que han sido magistralmente explorados, por otra parte, por investigadores como Anne Marie Guillemard, y que muestran cómo se da prioridad a las intervenciones de alto rendimiento simbólico y de coste fácilmente controlable. Pero en cualquier caso la reacción de algunas entidades a la intervención

de "lo público" en el mundo de la pobreza, al margen de estar cargadas de razón en muchos de sus enunciados, podrían reflejar también, como señala el mismo Mispelblom, la contrariedad por el hecho de que las instituciones públicas emprendan una competencia desleal en su propio campo, es decir, en el terreno de la Providencia.

En cualquier caso, y es a lo que íbamos, cuando sugeríamos tímidamente en los Mapas de Gipuzkoa y Bizkaia el establecimiento de una ayuda de 28.000 pesetas a las familias pobres, no esperábamos mucho más que sonrisas irónicas y amables reproches por nuestro ingenuo idealismo. Y ya ven. Evidentemente no pretendemos establecer ningún tipo de relación causal entre nuestras sugerencias y las decisiones administrativas adoptadas, pero la circunstancia sí nos advierte del riesgo de incurrir en un positivismo excesivamente razonable.

El viejo Gorz, presente en el debate europeo sobre la garantía universal, ya nos dice que esta alternativa no parece, de momento, inmediatamente realizable, pero que lo mismo se pensaba hace cincuenta años de las reformas que, finalmente, hicieron posible el nacimiento de los Estados del bienestar. Además, hoy más que nunca necesitamos objetivos que nos guíen hacia el largo plazo.

Así pues, en números sucesivos de Zerbitzuan esperamos ocuparnos de la garantía universal con más entusiasmo, para que los políticos, esta vez, nos pillen con el debate adelantado.

Ramón Saizarbitoria

(5) Travail Social Actualités, 3 mars 1989, n.º 257.

UNA CRITICA A LA FRANCESA

Hemos recuperado por su virulencia una crítica de la denominada "Association des Chômeurs et de Précaires" al proyecto de Ley, hoy aprobado, que establecía el salario social en Francia:

Desde el comienzo de las sesiones de otoño, diputados y senadores van a examinar el Proyecto de Ley que institucionaliza la Renta Mínima de Inserción (R.M.I.), presentado por Michel Rocard como "el más importante progreso social desde la creación y universalización de la Seguridad Social o de las prestaciones de desempleo, la condición misma del éxito de la modernización".

El objeto de este proyecto es evidentemente de la mayor importancia. En un momento en que el trabajo asalariado no puede asegurar a toda la población los medios necesarios de existencia, exigencia fundamental, aunque a menudo olvidada, de nuestros textos constitucionales, es nuestro deber de ciudadanos defender el principio de una renta independiente del trabajo.

El proyecto de ley, en la forma en que fue adoptado por el Consejo de Ministros nos obliga a interrogarnos sobre las posibilidades de que ese derecho pueda materializarse y, en su estado actual, el dispositivo creado nos resulta a todas luces falto de ambición, inaceptable e inaplicable.

¿CUANTOS VAN A TENER DERECHO AL R.M.I.?

El primer dato significativo es el número de personas que, según se anuncia, van a poder acceder a esa prestación: medio millón. Pretenden "vendernos" como serias la estimación más "pobre" del número de pobres jamás establecida en Francia.

¿Dónde han ido a parar los dos millones y medio de personas que el Consejo Económico y Social consideraba en situación de precariedad grave, los ocho millones que la CEE situaba por debajo del umbral de pobreza?

¿Qué comparación resiste esa cifra con la del número de personas que ya en estos momentos tienen derecho a prestaciones del mismo carácter en Europa: un millón

de hogares en Alemania, seiscientos mil en los Países Bajos, cuatro millones trescientos mil en Gran Bretaña...?

Encontraríamos fácilmente a estas personas que faltan si el cálculo de las mismas no se hubiese realizado a partir del presupuesto.

Quizás pueda encontrarse a estas excluidas del R.M.I. entre el ejército de jóvenes menores de veinticinco años, estudiantes, extranjeros no residentes... Exclusiones todas ellas debidas a razones sospechosamente ocultas.

No parece razonable excluir a los jóvenes para que sigan funcionando dispositivos ineficaces cuyos efectos perversos son sobradamente conocidos: ausencia de indemnizaciones en los períodos de paro, trabajo mal pagado, baja generalizada del salario medio...

¿Es aceptable excluir, por razones en las que mejor no adentrarnos, a los extranjeros no residentes, es decir, no sólo a los clandestinos sino también a los que tienen un certificado de residencia de duración inferior a diez años, a los que solicitan asilo político...?

Empezando así no es raro que el proyecto se permita ignorar las recomendaciones de numerosos informes y estudios de pobreza.

UNAS CRITICAS MÍNIMAS

¿Cómo puede el proyecto afirmar que "va a proporcionar a los que están en la indigencia los recursos suficientes para paliar la precariedad de su situación" cuando los dos mil francos que propone eran calificados por P. Wresinsky como mínimo de supervivencia únicamente aceptable si era acompañado de otras garantías, en particular en relación con la vivienda y la salud, garantías ausentes del texto de la ley? ¿Cómo puede, de hecho, reducir aún más

ese mínimo de supervivencia en el caso de las familias numerosas, no respetando, en el cálculo de la renta familiar, la regla de Oxford sobre las unidades de consumo?

¿Como pueden responder a J.M. Belorgey que enfatiza que "es absurdo desarrollar estrategias de reinserción si no existe un mínimo garantizado entendido, no como un subsidio avariciosamente calculado y con la amenaza continua de su supresión, sino como una gestión de largo alcance, forzosamente aleatoria", instituyendo un R.M.I. de duración limitada, con amenazas de suspensión e incluso con un período de carencia para volver a solicitarlo?

Cuando el informe Oheix preconiza una gestión basada en una simple declaración que da derecho inmediato al pago, ¿como pueden proponer una gestión administrativa para la concesión del R.M.I. que hace intervenir a tres organismos diferentes?

¿Cómo puede proponer como actividad de reinserción el "aprendizaje de la gestión de un hogar" en contra de las reco-

mendaciones explícitas del Informe Charvert? ¿Cómo puede pretender imponer como , núcleo central del dispositivo un "contrato de inserción", contrato leonino en el que las únicas obligaciones son las de una parte? ¿Han olvidado ya el balance de la convención de Ille-et-Vilaine en el que se describían los efectos perversos de ese tipo de contratos que conducen "sin posibilidad de elección a un trabajo mal pagado mientras millares de personas quedan excluidas por "incapacidad del sistema" de la posibilidad de trabajar o seguir formándose?

UN POSIBLE PROGRESO SOCIAL

¿Son irreales estas críticas? Nosotros las juzgamos mínimas.

Serían menudencias si se desarrollase un debate serio sobre la distribución de las rentas o las nuevas formas de salario. No son más que simples anotaciones que tratan de evitar que fracase una medida que podría conducir a un progreso social.

CLAVES PARA UN PROYECTO DE INTERVENCIÓN CON PERSONAS CON DEFICIENCIA MENTAL EN EL TIEMPO LIBRE

1. PRESENTACIÓN

En el País Vasco existen diversas organizaciones o servicios dedicados al tiempo libre de las personas con discapacidad mental. Mi pretensión en el presente artículo no es justificar o discutir la necesidad de su existencia, ni tampoco describir o criticar su funcionamiento. Partiendo de la experiencia de varios años de trabajo en uno de esos servicios y afirmando que son y pueden seguir siendo —con todos sus defectos— instrumentos valiosos de intervención, quisiera aportar determinados elementos o claves para la reflexión y el avance en su seno.

El artículo —pues— intentará abordar los elementos fundamentales que puede tener o ir teniendo un proyecto de intervención de organizaciones —hoy por hoy— específicamente dedicadas al tiempo libre de las personas con discapacidad mental. Intentará ofrecer líneas posibles para un planteamiento dinámico del trabajo de ese tipo de servicios.

Esos elementos que aporte pueden estar ya presentes en los planteamientos de una o varias de esas organizaciones, o quizá hayan podido ser rechazados o superados por ellas. Es posible, sin embargo —y ese sería mi deseo—, que alguna de las aportaciones resulte novedosa y útil.

Como segunda justificación para presentar este artículo se me ocurre la de "dar señales de vida". Me explicaré. Pienso que en el "mundillo" de los Servicios Sociales (me refiero a publicaciones como Zerbitzuan u otras, reuniones, congresos, etc.)

se habla poco del ámbito del Tiempo Libre. Poco pero algo. Lo que rara vez ocurre es que se hable "desde" el ámbito del Tiempo Libre, es decir, que quienes —de una u otra manera— nos movemos en ese terreno nos paremos un poco e intentemos presentar ordenadamente lo que vamos haciendo y pensando.

Ojalá, pues, que la presentación de esta reflexión —que pese a ser hecha desde una organización ha de ser entendida sencillamente como la de un trabajador de un servicio a título individual— pueda suscitar más diálogo entre quienes nos movemos tanto en servicios u organizaciones de tiempo libre como con quienes funcionan en otros ámbitos.

2. BREVE APUNTE SOBRE LOS SERVICIOS DE TIEMPO LIBRE EN EL PAÍS VASCO

En nuestro entorno cercano las asociaciones en favor de las personas con discapacidad mental se constituyen en los primeros sesenta. Formadas por padres, familiares y amigos de personas con discapacidad, mental asumen como cometido la defensa de los derechos de estas personas, influyendo en la conciencia social y también creando servicios sociales, para lo cual cuentan —hoy en día— con una financiación básicamente pública.

Entre sus servicios se encuentran los de tiempo libre cuyo inicio, al menos embrionario, lo podemos situar en las primeras colonias de verano, allá por 1967 (al menos

es de las que tenemos constancia). Desde un comienzo, este servicio —que es realizado por personal voluntario, coordinado por personal contratado— va progresando y aumentando su cobertura a lo largo del curso y a un cada vez mayor número de personas.

Aun a riesgo de simplificar, y tomando como punto de referencia los servicios que conozco más de cerca, pienso que se podrían detectar tres graneles fases en la evolución de los planteamientos de intervención de estos servicios.

Así, desde un primer momento en que podía primar la concepción "asistencial", ofreciéndose a las personas con deficiencia lugares y tiempos donde "estar", se va evolucionando a la división en grupos pequeños en los que fundamentalmente importa la actividad. Diríamos que prima la concepción "recreativa" del tiempo libre.

Tras esos dos momentos, se produce —paralelamente a un despliegue ideológico en torno a la consideración del deficiente mental como persona— una consideración del grupo pequeño como lugar de aprendizaje, fundamentalmente en lo referido a la relación interpersonal. Así, a las dimensiones que hemos denominado asistencial y recreativa se suma —redefiniéndolas— la educativa.

Hoy en día pese a las deficiencias existentes entre los diversos servicios existentes en el País Vasco, podríamos citar como notas comunes a todos ellos las siguientes:

- El volumen de los servicios es importante si lo comparamos con el de otras realidades similares cercanas. Pese a que el porcentaje de personas con deficiencia atendidas en estos servicios está alrededor del 15 %, en nuestro entorno cercano no se alcanza ni con mucho esta cifra.
- La forma habitual de funcionamiento es el grupo —relativamente reducido y homogéneo— de personas con deficiencia mental con sus monitores. Estos grupos de acción y relación se incluyen en marcos más amplios de regulación (el club, o en el caso del verano la colonia).
- Los monitores son —normalmente— jóvenes voluntarios, quienes, además de la labor directa con las personas con deficiencia, tienen sus sesiones

de programación, revisión y formación. Las funciones de coordinación y otras cuyo volumen no puede ser asumido por voluntarios, son asumidas por personal contratado.

— Se encuentran en un momento inicial —pero avanzando con fuerza— experiencias en una doble línea:

- Asunción de mayores responsabilidades en las organizaciones por parte de las personas con deficiencia mental.
- Experiencias de integración en grupos y servicios de tiempo libre de la comunidad de personas con deficiencia mental.

— El ámbito natural de relación de estas organizaciones es el de la Educación en el Tiempo Libre (grupos, escuelas, etc.). Por otra parte, su pertenencia a asociaciones en favor de los deficientes mentales, les hacen tener relaciones con otros servicios y con el propio movimiento asociativo.

3. ELEMENTOS PARA UN PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Parto, pues, de la existencia de servicios como los citados (aunque inevitablemente del conocimiento más cercano de aquel en el que trabajo). Intentaré pues ir desgranando algunos elementos que puedan ser útiles en un programa global de intervención con personas con deficiencia mental en el tiempo libre desde organizaciones como las realmente existentes.

Será una reflexión que intentará en cierta manera abstraerse de los condicionantes políticos e institucionales que podamos tener y que se preocupará sólo de la que pudiera ser —en mi opinión— la deseable evolución de nuestra labor.

Valorando positivamente el camino recorrido y el aprendizaje realizado. Queriendo conservar todo lo bueno. Deseoso de avanzar y consciente —también— de las dificultades y riesgos de todo cambio organizacional. Intentando crear y —consiguientemente— superar la tendencia de toda organización a su conservación y reproducción.

Intentando desentrañar las claves para un modelo de progreso que nos permitiera

conservar y reubicar todo lo conseguido hasta el momento dentro de nuevas concepciones. Concepciones que puedan ser útiles para nuestros servicios, pero quizá también para cualquier programa de intervención que se sitúe en parecidos ámbitos o coordinadas.

3.1. Análisis de la sociedad

3.1.1. *Explotación y marginación*

Todo programa de intervención social ha de comenzar preguntándose por la sociedad en la que quiere actuar. En el análisis que asumiría como punto de partida se afirma que en nuestra sociedad el eje es la dinámica de producción-consumo. Esta dinámica fundamental genera dos procesos: el de explotación y el de marginación, que es en el que nos centramos.

La marginación es un concepto social que hace referencia a la exclusión objetiva de determinadas personas de los sistemas (o subsistemas) que tienen que ver directa o indirectamente con la satisfacción de las necesidades (circuitos económico, político y cultural).

Así pues el análisis del proceso de estructuración social es el primer marco de referencia de la intervención, siendo el concepto de marginación el que nos sirve para encuadrar la problemática de las personas con deficiencia mental. El colectivo de las personas con deficiencia mental es —pues— entendido como colectivo excluido de las funciones e instituciones fundamentales de la sociedad.

3.1.2. *La marginación en la "sociedad de los tres tercios"*

Tomando este sencillo esquema como telón de fondo, se me antoja que para realizar una intervención útil hay que tener en cuenta algunas otras cuestiones, que —de alguna forma— enriquecen el panorama presentado, y que sobre todo tienen más que ver con el ámbito en el que nos movemos.

Nuestra sociedad ha sido llamada sociedad de los tres tercios, ya que de esa manera parece estar dividida. El tercer tercio sería el del mundo de la pobreza y marginación. Dentro de él, sin embargo, aparecen nuevos huéspedes como los jóvenes sin trabajo, los parados de larga duración, las personas dependientes de la economía

sumergida y otros colectivos, que pueden tener en común la situación de precariedad o dependencia, pero siempre rayando en el borde de los que una sociedad "desarrollada" (democracia política, peso de los medios de comunicación, etc.) puede tolerar.

Pienso que las personas con deficiencia mental, en tanto que marginados sociales, pertenecen a ese sector, por mucho que aparentemente una parte de ellos, al seguir dependiendo económicamente de la familia, gocen de una posición económica desahogada. En mi opinión los intereses del colectivo de personas con deficiencia mental coinciden objetivamente con los del conjunto del "tercer tercio", no sólo porque haya una correlación entre la aparición de determinado tipo de problemáticas encuadradas dentro de la deficiencia mental y la situación de pobreza, sino porque toda persona con deficiencia mental, en tanto que tal está condenada —hoy por hoy— a la precariedad y la dependencia.

3.1.3. *Cuestionamiento del Estado del Bienestar*

Por otra parte la corriente de cuestionamiento del Estado del Bienestar nos llega cuando apenas habíamos empezado a disfrutar de él, lo cual hace pensar que el proceso de creación de servicios, y en general de enriquecimiento de las ofertas sociales dará de sí, pero relativamente. Probablemente hasta garantizar —en el caso que nos ocupa— a las personas con deficiencia unos mínimos vitales, pero —por supuesto— dentro de los límites del "batallón citado". De ahí las enormes "dificultades presupuestarias" que —por poner un ejemplo— en todo lo relativo a servicios residenciales (y no sólo para deficientes) tiene cualquier planteamiento que pretenda superar hoy en día una dimensión puramente asistencial.

Si a esto unimos el ambiente cultural e ideológico posmoderno o "light" que nos rodea, nos puede llegar a dar la impresión de que cualquier planteamiento que pretenda hacer un abordaje de la cuestión de los deficientes que cuestione el estado de las cosas y que se plantee objetivos emancipadores para el colectivo puede sonar a chino.

3.1.4. *Vertebración de la sociedad civil*

Sin embargo el reto en nuestra opinión puede ir —ciñéndonos ya más al ámbito del

tiempo libre— en una doble vía: Por una parte la potenciación y el aprovechamiento del —limitado pero real— enriquecimiento de las ofertas socio-culturales que se está dando en nuestros barrios y pueblos. En el terreno del tiempo libre está habiendo un aumento de servicios y asociaciones comunitarias, que suponen una cierta vertebración de la sociedad civil, y este hecho se ha de valorar positivamente.

Por otra parte, es importante analizar procesos y luchas que se estén dando en otros campos de la marginación, pues el aprendizaje mutuo y la colaboración pueden ser muy interesantes y ayudarnos a dar una perspectiva más global a lo que hacemos.

En definitiva pienso que el proceso de vertebración de la sociedad civil, sea desde la palanca de la administración o desde el asociacionismo —bien comunitario o bien de algún sector de la marginación— debe ser un referente fundamental a la hora de realizar nuestra labor, sin olvidar en ningún momento que ese proceso no es neutro políticamente y que —precisamente por ello— está permanentemente amenazado en el seno de una ideología dominante y de una estructura social como las antedichas.

3.2. La persona deficiente mental: cómo se construye

Parto de la base de que el hombre se constituye en interacción y que existe una interdependencia mutua entre los procesos de configuración social y construcción personal, influencia que vemos más claramente si analizamos los procesos grupales e institucionales, que actúan como mediadores entre los dos antes citados.

Desde este punto de vista se entiende que el proceso de construcción de una persona como "deficiente mental" es correlativo al proceso de estructuración social que antes se ha definido. Y, más en concreto, se afirma que la problemática del deficiente mental se produce —históricamente— de la siguiente manera:

- etiquetación en función de un pronóstico de dificultad de inserción en el proceso productivo;
- ingreso en el circuito institucional especial y sometimiento a una expectativa social desvalorizadora;

— asunción y aprendizaje del rol;

El de las personas con deficiencia mental es —pues— un colectivo heterogéneo de definición exterior, cuyos únicos "problemas realmente comunes" son los que se derivan de esta etiquetación, según el proceso antes citado. Se deja de poner el acento en unas "supuestas" facultades del "supuesto deficiente mental" para ponerlo en la interacción desajustada entre determinados sujetos y determinados entornos.

3.3. Análisis de las necesidades de las personas con deficiencia mental

3.3.1. Importancia de un análisis de las necesidades

Toda organización que quiera permanecer y resultar útil socialmente debe buscar las conexiones, los datos y los instrumentos que le permitan hacer un correcto y constante análisis de las necesidades a las que quiere dar respuesta. De lo contrario puede quedar encerrada en el círculo vicioso de unas necesidades a las que responde y que reproduce para poder volverlas a atender.

Esto es lo que nos puede ocurrir si no definimos científicamente el colectivo a atender y el tipo de necesidades de ese colectivo en las que queremos incidir, y si no realizamos el ejercicio de validar esa intervención en el seno de una estrategia social global —dentro de nuestras posibilidades—.

En mi opinión, esto es hoy para nosotros una asignatura relativamente pendiente, a la que debiéramos dedicar cierta atención. Ese análisis de necesidades supera con mucho las pretensiones del presente artículo. Presentaré, sin embargo, algunas pinceladas al respecto.

3.3.2. Seguir ocupándose del colectivo de las personas con deficiencia mental

En todo caso sí entiendo que puede ser coherente que el colectivo que nos ocupe siga siendo el de todas las personas catalogadas como deficientes mentales, en la medida en que pienso que tienen una problemática suficientemente común. Esto no quiere decir que no sea consciente de que el hecho de constituir servicios para un colectivo sigue conformándolo como colectivo (y como colectivo de definición

exterior, que es contra lo que queríamos luchar).

En todo caso nuestra experiencia nos dice que la problemática es suficientemente común como para que la acción y la reflexión con cada sector del colectivo no sea de utilidad para todos los sectores. Pienso que el partir de todo colectivo facilitará que el avance se dé con todos también. Y posibilitará, si somos capaces de ello, el protagonismo de las propias personas afectadas, en lo relativo a sus problemas comunes.

Desde este punto de vista se puede criticar aquellos planteamientos que antes de partir de la delimitación del colectivo y de sus necesidades sitúan como "a priori" el tipo de intervención. Sería —por poner un ejemplo— el caso de aquellos que dicen "nosotros sólo hacemos integración". Valoro como valiosísimas experiencias de este tipo y reconozco en algunas de ellas logros de los que aún estamos lejos, pero reivindico para el planteamiento que aquí presento la riqueza que aporta el avance colectivo, el aprendizaje común, y sobre todo la apuesta de hacer un planteamiento que parta de las necesidades de todos los sujetos potenciales.

Pende sin embargo sobre este tipo de planteamiento la espada de Damocles de la —razonable— acusación o por lo menos duda de si no corremos el riesgo de crear un "ghetto" más, de ir tan despacio que en realidad no se vean los avances, etc. Da que pensar la frase de Wolfensberger: "la integración social de las personas con deficiencia mental no se consigue mejor a través de asociaciones específicamente relacionadas con ellas".

3.3.3. Condicionamientos

De otra parte no se puede por menos constatar, en un análisis de necesidades que la lentitud de los cambios en aspectos básicos de la vida del deficiente (trabajo normalmente remunerado, vida independiente, etc.) retardan enormemente la aparición de nuevas necesidades en cuanto al tiempo libre, condicionando los avances que en este ámbito pudieran producirse.

En todo caso esta percepción podría estar condicionada por el hecho de que sólo tenemos acceso a los usuarios de nuestros servicios, pudiendo ocurrir que haya

un sector de personas con deficiencia mental, que por gozar de una vida más normalizada no accede a unos servicios que son básicamente específicos como los nuestros. Pienso que esto nos debiera recordar la importancia de hacer cada vez mejores análisis de necesidades.

3.4. Principios fundamentales

Antes de definir el tipo de programa enunciaría algunos principios que pueden considerarse como principios fundamentales para cualquier tipo de intervención referente a la problemática de la deficiencia mental. Principios que no son sino las condiciones para un eficaz reconocimiento de la condición de persona del deficiente mental:

— *Ayuda en función de necesidades*

Todos necesitamos ayuda y nos perjudica que se nos ayude más o menos de lo necesario.

— *Principio de normalización*

Supone posibilitar los usos y condiciones de vida lo más parecidos posible a los valorados por la mayoría de los ciudadanos.

— *Integración*

Supone desarrollar la vida en la comunidad, utilizando en la medida de lo posible los mismos servicios que todos los ciudadanos, optándose en todo caso por el menos restrictivo o segregado.

— *Derecho a la individualidad y a la diferencia*

Derecho a ser diferente y sujeto de opciones, asumiendo —en la medida de lo posible— el protagonismo en lo referente a la propia vida.

— *Valoración positiva*

Es el corolario de todo lo anterior y la condición para que se le dé la vuelta a la situación de partida que genera la problemática.

3.5. El tiempo libre

Comenzaría por afirmar que el tiempo libre es una pequeña parte de la vida del

sujeto y, normalmente, no la más significativa; sin embargo este ser conscientes de que hay otros ámbitos más importantes que el nuestro en la vida de las personas no nos ha de hacer restarle valor a lo que hacemos.

El tiempo libre es un marco donde es posible y necesario que la persona se realice. Esa persona que es el deficiente mental y esa persona no deficiente mental que —también en su tiempo libre— se encuentra con el deficiente. El tiempo libre supone descanso, diversión y desarrollo.

Entiendo que el tiempo libre puede ser un buen lugar para las opciones personales y la relación interpersonal. Un momento para recuperarnos como personas no alienadas o escindidas por diferentes actividades o referencias, un tiempo liberador.

3.6. Educación en el Tiempo Libre

Decía que los servicios que me sirven como referencia entienden su actividad como educación en el tiempo libre porque pretenden —dentro de las coordenadas de ese ámbito concreto que es el tiempo **libre**— posibilitar que se dé el hecho educativo. Concibo ese hecho educativo como "reaprendizaje", entendido —dicho de manera tosca— como el proceso inverso al del aprendizaje de su rol por parte de la persona con deficiencia.

Tomando como base la frase de Freiré "nadie educa a nadie, así como nadie se educa a sí mismo, los hombres se educan en comunión mediatizados por el mundo", diría que es la relación personal significativa el medio que nos permitirá ir logrando ese reaprendizaje a todos nosotros (tanto a las personas con deficiencia mental como a las no deficientes).

Esa relación significativa habrá de romper la asimetría de status a la que está acostumbrada la persona deficiente y plasmarse en la construcción de grupos en los que todos quepamos y nadie quede excluido. Grupos que —a través de su actividad— progresen y reporten a sus miembros posibilidades de progreso. Grupos que conectados entre sí han de poder conectarnos con el tejido social.

Esa relación significativa y esos procesos de desarrollo personal y grupal que se articulan en torno a ella, para ser educati-

vos han de poder ser programables y evaluables. Y para ello han de poder ser leídos desde marcos conceptuales que posibiliten su eficacia. Ello pasa por la coordinación entre los agentes educadores y la construcción y reconstrucción de un Leguaje Común. Porque se postula que los conceptos útiles para reflexionar desde la práctica no son estáticos ni patrimonio de nadie, sino que están sujetos a un proceso gradual y constante de reformulación.

3.7. El tiempo libre y la Animación Socio-Cultural

Da la impresión de que el enunciado advenimiento de la "Sociedad del Ocio" no va a ser ni fácil, ni para mañana. No obstante sí parece que el lento aumento del tiempo de ocio es un proceso real. Sin embargo, la fisonomía de ese tiempo libre que hoy tenemos no se parece mucho a la diseñada por los teóricos del concepto citado, y si no lo vemos claro no hay más que echar una ojeada al florecimiento —por ejemplo— de los video-clubs.

Así pues, el tiempo libre se nos aparece como un nuevo tiempo para la alineación, como un nuevo terreno para la dominación. Como tecnología social que pretende luchar —entre otras— contra esos hechos aparece la Animación Socio-Cultural.

La Animación Socio-Cultural —en el concepto que yo asumiría— "trata de motivar y estimular a un colectivo de forma problematizadora, para que inicie un proceso de desarrollo social y cultural". Pretende generar procesos de vertebración y de dinámica social.

Me interesa este concepto pues engloba más realidades que el de Educación en el Tiempo Libre. Y me parecen interesantes —también como coordenadas para nuestro trabajo— las características que apunta López de Agileta:

- Proyecto global de intervención (Análisis de la realidad, ideología, objetivos, estructura y metodología).
- Intervención desde grupos estables, atendiendo a la relación y a la participación, con un animador.
- Simultáneamente educativa y política.
- Institucional, procesual, estable y de equipo.

- Bisagra y puente entre diferentes disciplinas científicas y tecnologías de intervención.
- Trabajo cotidiano y de base.
- Servicio social, problematizador y conflictivo.
- Democrática en fines y medios.
- Parte de una estrategia más global.

Pienso que el concepto de Animación Socio-Cultural puede aportarnos nuevas referencias para situar y enriquecer nuestro trabajo. Entendiendo la Animación Socio-Cultural como tecnología de intervención en un contexto social como el antes presentado, pienso que puede convertirse en un instrumento útil para colaborar en la superación de la situación de marginación. De otra parte, no hay que olvidar que —en el concepto que manejamos— la Animación Socio-Cultural es "hija" —entre otras— de la Educación en el Tiempo Libre, por lo cual el paso de un concepto a otro no tiene por qué resultar demasiado costoso.

3.8. Objetivos

3.8.1. *Síntesis de lo asistencial, recreativo y educativo*

En la relación educativa el "educando" expresa sus demandas a través de su comportamiento. El "educador", desde el "Lenguaje Común" consensuado en su organización, hace una lectura de las necesidades con las que se conectan esas demandas. Es decir, no queda "pegado" a las demandas, sino que hace su propia lectura a partir de su concepto de hombre y sociedad. El educador pretende un equilibrio dinámico entre la satisfacción de las demandas del educando y el crecimiento personal del mismo (que supone progreso en necesidades y capacidades).

Todo educador y toda organización educativa al formular sus objetivos no hace sino explicitar las pretensiones a largo, medio o corto plazo, con las que "va" a la relación educativa. Los objetivos —pues— son formulados por el educador desde la tensión entre el acercamiento a la realidad y las demandas del educando y el modelo de hombre y sociedad que se refleja en el Lenguaje Común de su organización.

Cualquier proyecto educativo persigue la inserción social de las personas a las que se ofrece. Algunos proyectos afirman

que esa inserción no puede ser sino inserción activa y —por lo tanto— transformadora. Siguiendo esta línea, el objetivo "último" que yo plantearía es la integración social de las personas con deficiencia mental, afirmando que en ese proceso de integración habrán de darse paralelamente el "reaprendizaje" del que se hablaba anteriormente y un cambio en las actitudes y estructuras sociales.

Asumiendo el de la integración como objetivo último, consideraría el de la diversión como objetivo "primordial" o básico. En un servicio de tiempo libre la persona deficiente mental ha de ver suficientemente cumplidas sus expectativas razonables de descanso, esparcimiento, nuevas experiencias, interrelaciones y la posibilidad de decidir, organizar y responsabilizarse de las cosas. Al cumplimiento de esas expectativas que todos tenemos para nuestro tiempo libre, lo llamaré diversión.

Inseparablemente unidos al anterior objetivo, y entendidos como instrumentos válidos para el progreso de integración social, estarían los objetivos referidos al avance o desarrollo de la persona. Esa inseparabilidad viene dada por el hecho de que si no es en un marco de diversión no se pueden lograr los objetivos de avance o aprendizaje (ya que la persona —al menos en teoría— abandona el servicio), pero —por otra parte— si no hay un proceso común —y relativamente asumido— de aprendizaje, no es posible la diversión.

Dada la heterogeneidad del colectivo, resulta especialmente difícil generalizar; pero al menos me referiré a tres grandes áreas de objetivos referidos al avance o desarrollo de la persona, que habrían de estar siempre presentes en nuestro trabajo:

— *Relación*

El objetivo al que daría más importancia es el del avance en la capacidad de relación, no entendida tan sólo como un repertorio de habilidades, sino también como la adquisición de un estilo general conectado con valores implícitos como el respeto o la solidaridad. En muchas ocasiones irá unido a este objetivo el de la eliminación de conductas lesivas para la imagen del deficiente, tales como las conductas agresivas, hiperactivas, etc.

— *Autonomía*

Otra área fundamental es la de la autonomía del sujeto, desde los aspectos de

autocuidado hasta todo lo relativo a la capacidad de hacer cosas, tomar decisiones y autoorganizarse.

— Autopercepción

Por último está lo referido a la auto-percepción del sujeto, su autoconcepto, y —en algunos casos— la elaboración que hace de su propia problemática como deficiente.

3.8.2. *¿Una nueva dimensión?*

Con el tiempo a los aprendizajes más comúnmente trabajados, que eran los referidos a la autonomía y a la relación interpersonal, se ha añadido la insistencia en la capacidad de decidir, organizarse y evaluar lo hecho. Inseparablemente unido a la mayor consideración de estos objetivos han venido los cambios en nuestra propia organización, dándose cada vez un mayor protagonismo interno a las personas con deficiencia.

En la medida en que las personas con deficiencia iban adquiriendo ese protagonismo, podíamos empezar a ver a la persona con deficiencia como su propio portavoz de cara al exterior. Esto nos obligaba a su vez a plantearnos el objetivo de una "correcta" elaboración de la problemática de la deficiencia por parte de la persona —en la medida de sus posibilidades—.

Se puede constatar, sin embargo, que el logro de estos objetivos "de orden superior" (elaboración de la propia problemática, autoorganización) se realiza sobre la base de la creación de nuevas plataformas internas en los servicios. Después de cada aprendizaje conseguido viene un nuevo aprendizaje más complejo, pero que puede desempeñarse fundamentalmente dentro de la organización.

3.8.3. *Autoorganización e integración*

Nos encontramos con personas con deficiencia mental capaces de dirigir una asamblea o de explicar por la radio el proceso de marginación a que han sido sometidos, pero nos encontramos con personas que siguen compartiendo su tiempo libre —al igual que el resto de aspectos de su vida— con otras personas con deficiencia mental.

De otra parte, el propio proceso de autoorganización de las personas con deficiencia parece chocar con determinados lími-

tes. Hay funciones que siguen siendo patrimonio de los monitores. El progreso es más lento de lo que pensábamos. Me pregunto si es esto inevitable o habrá algo en nuestro propio planteamiento que haga que sea así.

Situaría así la cuestión central a mi entender: ¿podemos encontrar una formulación de los objetivos que asumiendo las dimensiones asistencial, recreativa y educativa, alumbre la posibilidad de incidir más eficazmente en la autoorganización de las personas deficientes y en su conexión social significativa?

Pienso que es a esos dos conceptos a los que hemos de dar vueltas. Por una parte el de la autoorganización. ¿Cómo cabe entender este concepto en el caso de las personas con deficiencia mental? ¿Cuál es el espacio y tiempo del encuentro enriquecedor y útil entre personas con una problemática común? ¿Dónde empieza y dónde acaba la autorregulación del colectivo de deficientes? ¿En qué medida se trata de asumir la etiqueta y en qué medida de superarla?

Pero fundamentalmente —a mi entender—: ¿Cómo definimos el concepto de conexión social significativa? Se habla mucho de reinserción: ¿Qué nos aporta ese concepto? ¿Qué es conectarse socialmente en el tiempo libre? ¿Hablamos de conexiones formales o informales? ¿Qué aporta la palabra "significativa"? ¿Es cualquier conexión significativa o útil para la persona con deficiencia? ¿Qué es circular por las redes de funcionamiento social?

Pienso que hay que apostar por la capacidad de las personas con deficiencia mental para ir asumiendo sus problemas reales y para ir rompiendo las expectativas sociales que se les lanzan. Creo en la capacidad del colectivo de personas con deficiencia de avanzar en formas de autoorganización para la defensa de sus intereses comunes. No creo que sean baladís las dudas sobre la viabilidad de estos objetivos, que apuntan a riesgos de manipulación, creación de "castas" entre los propios deficientes, falta de capacidades "mínimas" en determinados deficientes o la sospecha de que no se llegue —a la postre— a una nueva reproducción de la segregación. Lo único cierto, sin embargo, es —desde mi punto de vista— que no podemos predecir hasta dónde llegará la capacidad de ninguna persona, y que no sabemos —por lo tanto— hasta dónde puede llegar la capacidad de autoorga-

nización y autorrepresentación de las personas con deficiencia mental. Mejor será apostar por ella que en su contra.

Pienso sin embargo que cualquier intervención en el tiempo libre de las personas con deficiencia mental se queda coja si desde ya no reporta a las personas con deficiencia mental un incremento de sus contactos y conexiones sociales. La pretensión de "salida al exterior" está presente en la programación de las actividades de los grupos, pero acaso fuera posible aumentar la insistencia en todo lo que suponga presencia en lugares públicos, participación en actividades de la comunidad y en última instancia surgimiento de vínculos formales e informales de personas con deficiencia mental con personas y grupos de la comunidad.

No hay —como se ve— ideas claras o terminadas, pero sí al menos unas intuiciones. En mi opinión, la pregunta fundamental es cómo —desde lo que somos y desde lo que sabemos— podríamos plantearnos nuevos objetivos que reorientasen nuestra tarea. Intentando calibrar las consecuencias a todos los niveles que cada nueva meta supone y siendo conscientes de la lentitud de cualquier cambio.

3.8.4. Otros objetivos

De otra parte están por definir cuáles deban ser los objetivos de nuestros servicios en referencia a la sociedad. Nuestra labor en esta línea ha sido fundamentalmente la de intentar mejorar la imagen de la persona con deficiencia en la sociedad (fundamentalmente a través de la participación social de la propia persona con deficiencia). Cabría sin embargo plantearse otros objetivos. Lo mismo cabe decir respecto de padres o monitores.

3.9. Estructura organizativa

3.9.1. Notas fundamentales

Cualquier organización debe dotarse de una estructura suficientemente sólida y estable, pero también suficientemente flexible y adaptable a los cambios. Si la estructura no es sólida la organización no funciona, pero si no es flexible, muere por incapacidad de adaptación al entorno.

Sin entrar a analizar cuál es la estructura organizativa realmente existente en los

servicios que me sirven de referencia para este artículo, apuntaría algunos elementos que pueden definir la estructura y modo general de funcionamiento en el seno de un proyecto de intervención como el que estamos intentando dibujar:

- Existencia de un proceso de progresiva asunción de funciones por parte de las personas con deficiencia mental, funciones que paralelamente van siendo dejadas por los monitores.

- Colegialidad y trabajo en equipo. La existencia —indispensable en mi opinión— de una estructura jerárquica que garantice el funcionamiento unitario de la organización ha de venir contrapesada por la toma de decisiones colegiada y el trabajo en equipo. Una clara definición de los niveles a los que se ha de tomar cada tipo de decisión (si existe un buen diseño de la estructura, en la cual en cada nivel de funcionamiento existe una persona por cada equipo que se incluye en el equipo de nivel superior) puede facilitar el funcionamiento organizativo. Las dos claves para que este modelo de organización —que pretende ser congruente con el modelo de relaciones que queremos construir— funcione son la correcta constitución de marcos de autorregulación y la correcta coordinación entre ellos.

- El mantenimiento de las estructuras de atención específica a las personas con deficiencia mental, me parece fundamental en tanto que desde la comunidad no se pueda dar respuesta a las necesidades a las que se da respuesta desde los clubs y colonias específicos.

3.9.2. Líneas de avance

No obstante el mantenimiento estático de esas estructuras se puede convertir en un obstáculo para el avance una vez logrados los objetivos para los que fueron creadas. Si se ha intuido en el apartado 3.8.3. la línea en la que podrían ir nuevos objetivos para una intervención con personas deficientes mentales en el tiempo libre, cabe hacerse —de nuevo a partir de la realidad concreta de los servicios que conocemos y han sido descritos— las variaciones en la estructura organizativa que podrían derivarse del planteamiento de objetivos como los citados. Algunas de ellas quizá se estén

produciendo ya o en otros, otras quizá no se produzcan, pero en todo caso, puede ser interesante comentarlas con un poco de detenimiento.

En mi opinión algunos posibles retos serían:

- Mayor cobertura territorial: hoy por hoy sólo hay presencia estable en núcleos grandes de población, pero se carece de una estructura adaptada a núcleos más pequeños, cuyos habitantes sólo pueden recibir servicio en las colonias de verano. El acceder a pequeñas poblaciones obligaría quizá a idear una nueva estructura de funcionamiento, seguimiento y coordinación, aunque intentando mantener los principios básicos antes citados.
- Fundamentalmente en lo referente a los grandes núcleos urbanos se podría intentar que cada persona se ubicase en un grupo que tuviera como sede su propio barrio. Sería todavía un grupo específico de personas con deficiencia mental, pero se incrementarían las posibilidades de contacto con personas, grupos e instituciones cercanas al lugar donde la persona vive. Al primar el criterio geográfico los grupos podrían perder en homogeneidad, hecho que debiera valorarse.
- Podría intentar reducirse el tamaño de los grupos, de cara a facilitar más el desenvolvimiento social.
- Habría que calibrar si el progreso en los objetivos y las variaciones en la estructura de la atención antes citadas podrían llevarnos a variaciones en la función de los monitores y a cambios en el sistema de coordinación.
- Pienso también que hay que tener en cuenta experiencias —más desarrolladas que las llevadas a cabo hasta ahora por nuestros servicios, fundamentalmente en Cataluña (por lo que conocemos)— de programas individualizados de integración. Se tienen experiencias exitosas de programas de apoyo individualizado por parte de un monitor de cara a la conexión social de adultos con deficiencia mental con posterior retirada del monitor de apoyo.

- Habría que idear modos de mantener el encuentro y sobre todo la autoorganización de las personas con deficiencia, en el contexto de una organización más sectorizada y conectada con la comunidad, como la que parece dibujarse en los párrafos anteriores, manteniendo un equilibrio entre la inercia de todo colectivo a permanecer encerrado en sí mismo y el peligro de pérdida de la identidad (en la medida en que esa identidad aporta instrumentos útiles) y metas como colectivo.

Como se ve —y lógicamente— tampoco en lo relativo a la estructura organizativa se apuntan líneas claras. Aparecen —otra vez— sólo intuiciones. Intuiciones que pretenden dibujar un modelo de progreso útil y realizable para organizaciones específicas con deficientes mentales sin dejar de recoger los aportes de quienes se han estructurado como organizaciones de apoyo a la integración, sin ofrecer servicios específicos.

3.10. Los monitores y su formación

3.10.1. *Voluntarios, profesionales y personas con deficiencia*

No entiendo —para un proyecto de intervención como el que quiero plantear— el hecho de que los monitores sean voluntarios como un "mal menor", sino —al contrario— como un hecho con sentido en sí mismo. El monitor en su tiempo libre se encuentra con la persona con deficiencia, que también está en su tiempo libre. Esto puede ser una buena base para la superación de esa asimetría de status de la que hablábamos. El valor de la —relativa— gratuidad aporta al trabajo una dimensión que no puede alcanzar la intervención profesionalizada.

Al monitor voluntario no le unen vínculos contractuales con la organización y serán otros tipos de gratificación diferentes de la económica los que generen su implicación en la tarea. En mi opinión, aunque puedan variar las motivaciones para entrar en la organización, las que hacen permanecer son fundamentalmente: el sentido que tiene la tarea, la posibilidad de ser protagonista y útil y la posibilidad de aprender.

Al surgir para funciones de coordinación la necesidad de un personal con más dedicación y compromiso de estabilidad apa-

rece la figura del profesional. Entendido como persona que —preferentemente— procede de la propia organización y que está cualificada para el tipo de tareas que ha de realizar.

Se debe potenciar el que personas con deficiencia mental sean monitores, en la medida de las posibilidades de las personas y de la propia organización. No es esta ni la única ni la mejor opción para todas las personas con deficiencia, aunque a veces así sea percibido por algunos de ellos. Sin embargo es una línea que no se ha abandonado desde hace años, obteniéndose por parte de algunas personas con deficiencia mental, incluso la titulación oficial de monitor.

3.10.2. *Papel del monitor*

La función del monitor puede ser la de ser un miembro del grupo, que intenta comprometerse en una relación significativa con sus miembros, animando el proceso del mismo hacia mayores cotas de autorregulación. Parte de su status adscrito de monitor, pero intenta trabajar para la reestructuración y el reaprendizaje que vaya posibilitando la progresiva superación de esas diferencias de status, y en general el logro de los objetivos.

Los monitores han de trabajar en un esquema de acción-reflexión-acción. Esa reflexión se da en los diferentes niveles de la organización (desde el grupo de monitores de base hasta el equipo de coordinación general) de manera lo más coordinada posible y en tensión mutua con los planteamientos ideológicos y pedagógicos del servicio. El Proyecto (objetivos, estructura, medios, recursos) será instrumento fundamental en cualquier nivel de trabajo, siendo interesante que existan para la reflexión sobre el trabajo directo con los socios instrumentos estandarizados (fichas) que aporten sistematicidad al trabajo y que permitan la transmisión de información escrita.

Hoy por hoy nos encontramos con un tipo de monitor cuya función es primordialmente educativa. Su status está relativamente diferenciado y así es percibido por los socios. Cuando es importante el tiempo que el monitor dedica a la revisión y programación de su labor educativa, ello le capacita técnicamente de manera aceptable.

Experiencias conocidas —concretamente en Munich— presentan una fisonomía

relativamente diferente del monitor. En esa organización la persona no deficiente no tiene el status de monitor, sino que es entendido como otro participante en la actividad. Desde nuestra experiencia nos resulta difícil entender cómo puede conseguirse una estructuración de la relación y la actividad que aporte seguridad y posibilite aprendizajes si no es desde la concepción del monitor como educador, la diferenciación —relativa y como punto de partida— de su función y las consiguientes reuniones de monitores. Sin embargo, ese tipo de experiencias nos hace pensar en que no deberíamos cerrarnos a posibles cambios en la identidad del monitor o de la persona no deficiente: quizá una progresiva "reducción de distancias" en las funciones (entre el deficiente y el no deficiente), un diferente planteamiento de la cuestión del status, etcétera. La función del monitor variaría también en función de cuál fuese el programa concreto en el que participase.

3.10.3. *¿Qué tipo de agentes?*

Hoy por hoy el voluntariado que trabaja en nuestros servicios —al menos por lo que yo conozco— es joven (casi todos entre los 18 y 26 años), más chicas que chicos, estudiantes universitarios en su mayoría de carreras relacionadas con la educación. La duración media de un monitor es de entre tres y cuatro años.

Entiendo que la colaboración en un servicio puede reportar a los voluntarios jóvenes aprendizajes útiles para su vida y para su profesión. Pienso que tanto para la vida adulta en general, como para el desempeño de la profesión en particular la participación en un servicio voluntario puede ser una excelente preparación. En mi opinión esto debe tenerse en cuenta desde la dirección del servicio. No ha de entenderse a los voluntarios como peones de trabajo y menos aún cargarlos con trabajos que por su volumen han de ser atendidos por profesionales.

Me planteo si un servicio como los nuestros podría atraer a un tipo de voluntariado más adulto, más inserto en la comunidad. No hemos de olvidar que la mayoría de las personas con deficiencia mental son adultas. Hoy por hoy sabemos lo que puede aportar el voluntariado joven, que es mucho, pero —al menos para mí— el tema del voluntariado adulto (quizá con sus limitaciones de disponibilidad, o flexibilidad, pero con sus posibles aportes de madurez.

experiencia, continuidad, conexiones sociales, etc.) es un terreno inexplorado. Puede ser todo un reto el ensayar modos de capacitación, capacitación, organización y coordinación de voluntarios no jóvenes.

Quizá otro terreno por explorar sea el del estatuto legal del voluntario (hoy por hoy el voluntario puede no ser nadie en una organización) y su papel en relación con el profesional. Tampoco hay que perder de vista el tema de la formación. Hay que mantener, en mi opinión, la filosofía de que la formación se obtiene —primordialmente— en la acción y en la reflexión sobre la acción. Sin embargo tampoco podemos perder el tren de la formación institucionalizada (cursos, etc.), de las titulaciones pertinentes e incluso el de la investigación.

Tampoco parece suficientemente clarificada la procedencia y el perfil de quienes trabajen como profesionales en un campo como el nuestro. En relación con ello quisiera decir que según mi experiencia los principales agentes formadores de monitores de personas con deficiencia mental son las propias personas con deficiencia mental. Esto me hace temblar ante la posible avalancha de personal titulado pero no formado que podemos tener en breve plazo llamando a la puerta de los —por otra parte escasos— puestos de trabajo relacionados con el tema que nos ocupa. Esto se revelaría particularmente grave si ese tipo de "profesionales" han de coordinar a voluntarios a los que probablemente les sobre lo que a ellos les falta: trayectoria y experiencia de trabajo de base.

4. CONCLUSIÓN

Concluyo este artículo con la certeza de que no habré abordado todos los aspectos que cabía abordar. Es seguro que habrá lagunas y que me habré centrado en lo que me interesaba más o en lo que me era más familiar.

Tampoco puedo calibrar en qué medida lo que en el artículo se aporta pueda ser interesante para los potenciales lectores y cuál pueda ser la utilidad que cada uno de ellos —allá donde esté— pueda obtener.

Espero —por lo menos— haber transmitido de alguna manera la esperanza razonada y razonable y la ilusión activa respecto de las posibilidades que las personas con deficiencia mental pueden tener —hoy

y aquí— de dar pasos reales en el proceso de su integración social y —en definitiva— respecto de la posibilidad de ir construyendo "un mundo en el que quepamos todos".

Fernando Fantova Azkoaga

BIBLIOGRAFÍA

ASOCIACIÓN PERE MITJANS. "Documentos internos". Barcelona.

Decreto 257/1986 de 18 de noviembre sobre Servicios Sociales para Minusválidos (B.O.P.V. 1/12/86).

Escuela Diocesana de Educadores de Juventud. Documentos del I Encuentro sobre Marginación de Euskadi del 3, 4 y 5 de octubre de 1986 (Normalización e integración. Valoraciones ideológicas y propuestas de actuación). Bilbao 1987, 334 págs.

Equipo de Formación de Monitores (STL/ AVPS) y ZUGAZA, Eduardo. *Normalización e integración*. Bilbao. EDEJ, 27 págs.

FANTOVA, Fernando: *Dinámica de grupos*. Talde Dinámica. Bilbao. EDEJ, 1988, 336 págs.

FANTOVA, Javier: *Elementos de un método de intervención en Animación Sociocultural* (Formación del personal). (Documento fotocopiado), 162 págs.

FRANCH, Joaquim, y MARTINELU Alfons: *L'animació de grups d'esplai i de vacances*. Barcelona Laia, 1984, 203 págs.

FIERRO, Alfredo: *La personalidad del subnormal*. Ediciones Universidad de Salamanca, 1981.

GARCÍA NIETO, Juan N.: *Pobreza y exclusión social*. Barcelona. Cristianismo i justicia, 1987, 31 págs.

GUIOT, Jean M.: *Organizaciones sociales y comportamientos*. Barcelona. Herder, 1985, 204 págs.

GOBIERNO VASCO (Documentos de Bienestar Social): *Deficiencias y minusvalías en la Comunidad Autónoma Vasca*, 1988, 444 págs.

KAUFMAN, Roger: *Planificación de sistemas educativos*. México. Trillas, 1983, 190 págs.

Ley 13/1982 de Integración Social de los Minusválidos (BOE, n.º 103, de 30 de abril de 1982).

Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca (Ley 8/1982 de 20 de Mayo, BOPV 2/6/1982).

LÓPEZ DE AGILETA, Iñaki: *Animación Sociocultural*. (Documentos de los Encuentros sobre Animación Sociocultural), 1986. Gobierno Vasco.

ORCASITAS, José Ramón: *Organización y dirección del STL-AVPS*. Bilbao. EDEJ, 1986, 80 págs.

—: *El educador especializado en marginación*. Bilbao. EDEJ, 1987, 174 págs.

Revista Documentación Social: *Tiempo Libre, tiempo de animación*, n.º 55, 1984, 306 págs; *Animación Sociocultural. Modelos de intervención*, n.º 70, 1987, 234 págs; *Bienestar social en los años 80*, n.º 71, 1988, 272 págs.

Revista Siglo Cero: *El Servicio de Tiempo Libre de la Asociación Vizcaína Pro Subnormales*. Madrid, n.º 93, 1984, págs. 46 y ss.

Servicio de Tiempo Libre de la Asociación Vizcaína Pro Subnormales. Documentos internos.

SHEARER, Ann: *Mirando hacia el futuro*. (Informe del Simposium de la ILSMH sobre el papel futuro de las asociaciones voluntarias. Madrid. Noviembre 1984). Bruselas. ILSMH, 1986, 48 págs.

LOS AUXILIARES SOCIALES DE AYUDA A DOMICILIO

A pesar de que en los últimos tiempos se están logrando notables avances en la lucha por la igualdad de la mujer, no cabe ninguna duda de que ésta sigue estando discriminada. Ello es sobremanera en el trabajo que, dentro del hogar, desarrolla el ama de casa. Trabajo menospreciado donde los haya, sigue considerándose competencia exclusiva de las mujeres.

M.^a Angeles Duran califica el trabajo del ama de casa como "...un trabajo, socialmente impuesto, sin otra salida que asumirlo personalmente, puesto que nadie más lo asume, y cuyo rigor se enmascara bajo la alabanza moral a quienes forzosamente lo llevan a cabo" (M.^a Angeles Duran, "El ama de casa. Crítica a la economía doméstica", 1978).

Por ello, no es extraño que trabajos asimilables al desarrollado por el ama de casa, tal y como ocurre en el Servicio Social de Ayuda a Domicilio, sean asignados, indefectiblemente, a mujeres. De forma paralela, dichos trabajos pierden prestigio en la escala laboral, si es que alguna vez lo estuvieron, lo que se concreta en salarios más bajos, menores posibilidades de promoción, contrataciones desventajosas, etc., tal y como sucede en el supuesto que nos ocupa.

La situación laboral injusta y discriminatoria en que se encuentran las Auxiliares Sociales de Ayuda a Domicilio ha dado lugar a que en los últimos tiempos, tal y como reflejan los medios de comunicación, dichas Auxiliares estén llevando a cabo diversas acciones encaminadas a denunciar públicamente dicha situación y a reivindicar un status profesional digno.

Aunque, a simple vista, pudiera parecer que el conflicto laboral creado se limita a poner en tela de juicio el tipo de relación que une a las Auxiliares Sociales con el Ayuntamiento respectivo, tras dicho conflicto subyace la concepción devaluada que, en realidad, los responsables del Servicio de Ayuda a Domicilio tienen del mismo.

EL SERVICIO SOCIAL DE AYUDA DOMICILIARIA

El Servicio Social de Ayuda Domiciliaria es un servicio comunitario y polivalente de carácter social. Por ello, aunque la Ayuda a Domicilio ofrece una ayuda en las tareas domésticas si ello es necesario, consiste, fundamentalmente, en una ayuda a la conservación o recuperación de la autonomía personal y/o familiar, a fin de evitar la institucionalización. Esta ayuda se presta a nivel físico, social y afectivo.

Si bien el Servicio de Ayuda a Domicilio se ha dirigido, principalmente, a los ancianos/as a los que, mediante el Servicio, se intenta relacionar con su entorno, evitar el aislamiento social y mejorar su calidad de vida permitiendo que puedan permanecer en su domicilio, son, también, posibles beneficiarios de este Servicio: familias en situaciones problemáticas, de emergencia o crisis, asegurando así la continuidad de la vida familiar; personas disminuidas, a fin de permitirles continuar viviendo con su familia o bien vivir independientemente y, en general, todos aquellos supuestos en que una ayuda externa al hogar puede contribuir a una mejor integración y convivencia social.

De todo lo anterior cabe deducir que el Servicio Social de Ayuda a Domicilio no tiene como finalidad el procurar una ayuda doméstica a aquellas personas o familias que no tienen dinero para procurársela. Sin embargo, el comportamiento observado por los organismos gerentes de dicho servicio parece señalar todo lo contrario. Ramón Saizarbitoria, en el Informe sobre Asistencia Domiciliaria encargado por la Viceconsejería de Bienestar y Seguridad Social del Gobierno Vasco, ya señalaba semejante actitud: "Algunas instancias administrativas españolas... han entendido la Ayuda Domiciliaria como una especie de subcontratación de asistentes o como algo que puede sustituirse por la simple concesión de ayudas económicas. Por nuestra parte, hemos aceptado que, para atender ciertos supuestos, es posible que este tipo de solución sea el más adecuado pero, en ningún caso, significa que demos por bueno el que la Ayuda Domiciliaria se reduzca a ese nivel de actuación".

En definitiva, tal y como sostiene Montserrat Colomer en la Revista de Treball Social de Junio de 1982: "La ayuda al hogar es un Servicio Social diferenciado de la ayuda doméstica comercial por las características siguientes:

- a) Está al alcance de quien la necesita, aunque no pueda pagar el coste real del servicio.
- b) La atención a una persona o familia se inicia de acuerdo con una serie de criterios de necesidad o conveniencia del servicio, decididos conjuntamente con los demás Servicios Sociales.
- c) Se empieza con un acuerdo entre la familia o persona atendida y los Servicios Sociales sobre la distribución de tareas y la probable duración del servicio.
- d) La atención tiene un enfoque estimulador y educativo. No se trata de una atención rutinaria, sino que debe tener un elemento de promoción o estímulo así como de cooperación en la realización de las tareas.
- e) Periódicamente, se evalúa la atención y la situación de los atendidos.
- f) La ayuda al hogar es un servicio preventivo en muchos casos. Pre-

ventivo de muchas crisis familiares, problemas emocionales de los niños o ancianos, institucionalización, etc."

FUNCIONES DE LA AUXILIAR SOCIAL DE AYUDA A DOMICILIO

La Ayuda a Domicilio sólo es concebible como un trabajo en equipo. La Auxiliar Social es, dentro de este equipo interdisciplinar, el factor más delicado y que puede dar la pauta de un servicio bien hecho y eficaz o todo lo contrario.

En el desarrollo de su trabajo, las Auxiliares Sociales no asumen sólo las funciones de atender las tareas domésticas y/o aseo personal, sino, también, otras orientadas al mantenimiento de intereses y aficiones, modificación paulatina de hábitos insanos o inconvenientes, estimulación y activación de la dinámica familiar, prevención de situación de crisis o límite, de apertura al exterior o socialización, etc. En definitiva, procuran al beneficiario una atención global.

Concretando, son funciones de la Auxiliar Social las siguientes:

Asistenciales

- Orientadas a sustituir la incapacidad del usuario: limpieza de la casa, planchado y cosido de ropa, preparación y distribución de comidas, realización de compras y funciones varias.
- Orientadas a la higiene y cuidado personal: movilización, ayuda en la higiene personal, ayuda en el vestir y en el comer, seguimiento de la medicación y curas muy sencillas que no requieran la intervención directa de profesionales de la salud, etc.

Preventivas

- Detección de necesidades a fin de prevenir situaciones límite.

Educativas

- Se trata de que el usuario asuma, paulatinamente, algunos aspectos o hábitos iniciados por la Auxiliar Social.

Apoyo

- Estimular y potenciar la relación personal.

De participación y evaluación

- En la programación y seguimiento de la misma con la Trabajadora Social.

De detección y canalización

- De cualquier problema o cambio de situación en el usuario y su entorno para que puedan encauzarse hacia el profesional o profesionales correspondientes.

LA CONTRATACIÓN DE LOS AUXILIARES SOCIALES

Prácticamente desde la puesta en marcha del Servicio de Ayuda Domiciliaria, el tema de la contratación de los Auxiliares ha sido causa de polémica.

En la gran mayoría de los casos, al llegar el momento de la contratación de las Auxiliares Sociales, se eligió la modalidad consistente en pagar directamente la cantidad a que asciende el salario de la Auxiliar al beneficiario, quien debe abonar, a su vez, dicha cantidad a la misma.

De esta manera, se trataba de evitar la relación directa entre la entidad responsable y las Auxiliares eludiendo, así, ciertas obligaciones patronales.

Este tipo de contratación plantea numerosos problemas que las Auxiliares han manifestado reiteradamente. Por otro lado, las sucesivas sentencias pronunciadas por la Magistratura de Trabajo y por el Tribunal Central de Trabajo establecen que este tipo de contratación es ilegal puesto que, tal y como queda establecido en el artículo 2.º-1 del Real Decreto 1.424/1985 de 1 de Agosto, las relaciones concertadas por personas jurídicas, aún si su objeto es la prestación de servicios o tareas domésticas, quedan fuera del ámbito de la relación laboral especial del Servicio del Hogar Familiar, estando, por lo tanto, sometidas a la normativa laboral común.

A pesar de ello, los organismos responsables se han negado, insistentemente, a reconocer la relación laboral que les une con las Auxiliares Sociales. Ello es tanto más grave cuando lo han hecho conscientes de que son ellos quienes seleccionan a las Auxiliares según criterios fijados por los propios Ayuntamientos; determinan quién, cuándo y a quién debe prestarse el

servicio; definen, por el informe social, el cometido concreto de la Auxiliar; modifican o cambian, según las circunstancias, los titulares o beneficiarios asignados a cada una de ellas; realizan las funciones de control, supervisión y seguimiento del servicio y del trabajo de la Auxiliar; determinan en qué momento deja la Auxiliar de formar parte del Servicio de Ayuda a Domicilio; establecen, conforme a las subvenciones y partidas presupuestarias establecidas, las retribuciones que han de recibir, etc.

Ante las reivindicaciones de las trabajadoras, los Ayuntamientos se proponen privatizar el Servicio de Ayuda a Domicilio, utilizando estructuras intermedias (cooperativas, asociaciones) que, previo convenio con la Administración Local, gestionen y se hagan responsables del programa. Así, el Ayuntamiento correspondiente convendría el precio de la atención y suministraría los clientes, mientras que dicha estructura correría con los problemas de contratación y gestión.

Es posible que esta solución sea la adecuada, aunque, a nuestro criterio, con su implantación, las Administraciones Locales perderían el control efectivo de un servicio que, por Ley, es responsabilidad suya, pero resulta significativo que, a la hora de decantarse por ella, más que buscar la mejora de la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio, haya primado la intención de liberarse, en la medida de lo posible, de los lazos que les unen con las trabajadoras.

Por ello, entendemos que no puede darse una solución real al conflicto si, previamente, no se produce, por parte de los responsables, una revalorización del Servicio de Ayuda a Domicilio a lo que debe unirse el reconocimiento efectivo de la profesión de Auxiliar Social de Ayuda a Domicilio.

FORMACIÓN PROFESIONAL DE LAS AUXILIARES SOCIALES

Tal y como apuntábamos, aunque teóricamente las funciones que debe desempeñar la Auxiliar Social estén claramente definidas, en la práctica se constata una notable resistencia a reconocer dichas funciones. Los mismos políticos y organismos que defienden y propugnan la Ayuda a Domicilio como paradigma de Servicio Social, descalifican el trabajo realizado por las Auxiliares Sociales reduciéndolo a las coordinadas de trabajo doméstico.

Este razonamiento, excesivamente simplista, da lugar a una serie de errores de notable trascendencia. De entre ellos, uno de los más importantes es la contratación de personas no preparadas para desempeñar las funciones de Auxiliar Social. Con notable desconocimiento del Servicio y de los objetivos que éste pretende, se considera que si se está preparada para llevar un hogar, y, según los convencionalismos sociales, cualquier mujer, a priori, lo está, se puede desempeñar aceptablemente el papel de Auxiliar Social de Ayuda a Domicilio.

Y. Lendanseurs, citado por R. Saizarbitoria en su Informe sobre Asistencia Domiciliaria, expone que: "Habría que acabar con la práctica de lanzar sobre el mercado de las personas ancianas a mujeres a las que se bautiza como 'ayudantes domésticas' a quienes se les pide, sin información, que afronten durante ocho horas diarias lo más difícil de soportar en el mundo: la vejez, la enfermedad, la amargura, a menudo la reinvidicación, a veces la depresión y la demencia. Todo esto por un salario más que modesto, sin proponerles ningún tipo de formación la mayoría de las veces ni tiempo para hablar de sus dificultades, contando con su abnegación y buena voluntad para arreglar todo".

Hoy nos encontramos con que, casi en su totalidad, las Auxiliares Sociales han accedido a sus puestos de trabajo sin ningún tipo de formación o preparación específica. Ello repercute de forma muy negativa en el servicio, afectando tanto al usuario como a la propia auxiliar.

La falta de preparación, el no tener claro cuáles son sus funciones, el desconocimiento de los medios de que dispone, dan pie a actuaciones incorrectas por parte de la auxiliar como: generar dependencia, moral y física, en el usuario; asumir funciones que éste puede realizar; actuar de forma inadecuada en situaciones de crisis; incompreensión de las peculiaridades que afectan a las personas atendidas; etc.

Por otra parte, esta falta de preparación o preparación insuficiente, da lugar a que las Auxiliares se vean impotentes a la hora de afrontar el estrés generado tanto por el trabajo realizado como por las condiciones en que éste se realiza, lo que rompe su equilibrio emocional, deteriorando, simultáneamente, la calidad del trabajo prestado.

Con el tiempo, se han llevado a cabo, por algunas entidades y Ayuntamientos, diversas actividades encaminadas a procurar formación específica a las Auxiliares, pero, en definitiva, esta formación se realiza de forma graciable, no existen unos criterios generales sobre los temas o materias que deben ser objeto de estudio por parte de dichas Auxiliares a fin de obtener una adecuada calificación profesional, no hay un criterio común sobre quiénes han de ser los/as profesionales encargados/as de llevar a cabo la formación y tampoco está determinada la duración que ha de tener el período de formación.

Por todo ello, no es posible dilatar por más tiempo, por parte del Gobierno Vasco, la elaboración de un programa adecuado de formación para las Auxiliares Sociales de Ayuda a Domicilio que clarifique los puntos anteriores y que pueda ser aplicado con carácter general por los Ayuntamientos y organismos gestores o responsables de un servicio de tal naturaleza.

A este fin pueden contribuir notablemente las diversas experiencias desarrolladas en la Comunidad Autónoma Vasca así como las realizadas en otros puntos de España y en los distintos países europeos.

CONCLUSIÓN

En definitiva, dado que el rol de la Auxiliar Social es esencial para la prestación de la Ayuda a Domicilio y teniendo en cuenta que dicho servicio se encuentra totalmente implantado en la Comunidad Autónoma Vasca, resulta inaplazable tanto la determinación y homologación de los estudios necesarios que capaciten a las Auxiliares Sociales para el correcto desempeño de su labor, como el reconocimiento legal de dicha profesión, lo que constituirá, indiscutiblemente, un sustancial avance del Servicio Social de Ayuda a Domicilio.

**Amaya Bueno Diez y
Miren García Cangas**

BIBLIOGRAFÍA

RAMÓN SAIZARBITORIA ZABALETA: *Asistencia Domiciliaria*. Ed. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1984.
M.^a ANGELES DURAN: *El ama de casa. Crítica de la economía doméstica* 1978.

Estatuto de los Trabajadores. Biblioteca de textos legales. Ed. Tecnos, 1987.

THERESA ORDINAS y M.^a PAZ TMEBAUT: *Los Servicios Sociales Comunitarios*. Ed. Siglo XXI, 1987.
Ponencias del Simposio Internacional sobre la Ayuda a Domicilio en los Servicios Sociales. Diputación Foral de Álava, 1986. **Revista de Treball Social** n.º 86, Junio 1982. *Mono-*

gráfico sobre Ayuda a Domicilio. Ed. L'Associació d'Assistents Socials de Barcelona, 1982.

Revista Zerbitzuan n.º 3, otoño 1987. Ed. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1987.

Servicio Social de Ayuda a Domicilio. *1.ª Jomadas Internacionales*. Ed. Siglo XXI, 1987.

Servicios Sociales Comunitarios. *Cuadernos de Acción Social*. Ed. Secretaría F. de Acción Social. PSOE, 1984.



ENTREVISTA A JESÚS LAGUARDIA

Presidencia tiene una serie de Secretarías, la nuestra de drogas, la de Política Lingüística y otras, cuya finalidad consiste en animar, impulsar, promover la acción de los Departamentos en relación a determinados temas que tienen un interés social prioritario. Las competencias las tienen los respectivos Departamentos del Gobierno, Diputaciones y Ayuntamientos. Nosotros hacemos de motor, por decirlo de alguna forma, para que los directamente responsables asuman y ejecuten dichas competencias.

Lo primero que hay que decir es que carecemos de presupuesto, de manera que aunque quisiéramos no podríamos suplir o arrebatar competencias a nadie, y además, eso iría en contra de nuestra propia filosofía. Ni el problema de la drogadicción, ni ningún otro con las profundas implicaciones sociales que éste tiene, puede solucionarse con una acción por inteligente que sea si no está integrada en el complejo mecanismo de acción social. Quiero decir que en esta cuestión, como en otras, insisto, lo importante es que cada quisque asuma su responsabilidad. Y esa es nuestra misión, contribuir a que las diferentes instancias administrativas asuman las suyas. El sistema educativo y cultural, el sanitario y el social, el judicial y el policial, ..., todos están vinculados en las alternativas a ofrecer ante el fenómeno de la drogadicción. Y

lo mismo hay que decir de otras instituciones sociales no públicas, como las empresas, porque su función no se debe reducir simplemente a ganar dinero, sino que también en su actuar en el mercado esforzándose por ser viables y competitivas cumplen una función de socialización de los ciudadanos necesaria para superar determinadas situaciones de marginación.

Además en última instancia la droga no deja de ser un síntoma de problemas estructurales más profundos. ¿Quién es en realidad el drogodependiente que constituye un problema para su entorno, para toda la sociedad? Normalmente, el pobre, el débil, el inmaduro... Los técnicos hablan de factores predisponentes que es preciso atacar precozmente allá donde se producen, en el medio familiar, en la escuela, mediante una muy diversa gama de instrumentos legales, educativos, culturales, sanitarios...

En síntesis se puede decir pues que nuestra misión consiste en "hacer pensar" para que cada uno descubra su responsabilidad en el tema, y en "hacer hacer", en hacer que se actúe desde las estructuras y sistemas generales. Mi experiencia a esta "misión", si la comparo con tareas ejecutivas que he asumido en el pasado, puedo asegurar que resulta bastante difícil, porque es más fácil hacer que influir y pinchar para que hagan otros.

Es una tarea dura, que a veces no se entiende bien y uno no puede impedir sentirse como una especie de "Pepito Grillo", de "misionero" o de "mala conciencia" que va por ahí predicando lo que otros deben hacer, cuando esos otros están agobiados por problemas inmediatos que aparentemente les impiden emprender acciones más profundas mirando el largo plazo.

El problema de la drogodependencia en Euskadi es importante, qué duda cabe, pero en términos comparativos no es diferente en volumen a la dimensión alcanzada en sociedades vecinas. A nuestra sociedad le va la actitud masoquista de decir: somos los que más problemas tenemos con... Yo suelo decir que bastante grave es la dependencia de la droga para que tengamos que subrayarla con tintes dramáticos y con "SOMOS LOS QUE MAS". Eso no es bueno. A mí me parece que esa idea, difícil de demostrar por otra parte, a través de datos medianamente objetivos nace de una determinada concepción en la lucha contra la drogodependencia: la concepción de la utilidad del miedo. Y para mí, ésa, no es una buena política. Desde la pesadumbre, el desánimo y el miedo es difícil reaccionar eficazmente. Además, si os dais cuenta, con todos los problemas ocurre algo parecido. Acordaos de los tiempos heroicos de la deficiencia mental cuando el problema empezó a salir a la calle. También entonces se decía que aquí había más oligofrénicos que en ninguna otra parte del planeta y se hicieron consideraciones etiológicas incluso buscando bases científicas a esa afirmación, como poco, aventurada. Todo eso pasó y ahora podemos preguntarnos si no será que aquí existe una especial sensibilidad para encarar este tipo de problemas, para asociarse en la lucha contra determinados problemas. Entonces se respondía diciendo: aquí no hay más personas con deficiencia mental, lo que ocurre es que salen a la calle; ahora podríamos decir algo parecido en relación a la drogodependencia.

Claro que la autocomplacencia también puede ser peligrosa. Yo diría para terminar con esta cuestión, que la drogodependencia tiene parecida prevalencia que en otras áreas de nuestro contexto socioeconómico y que felizmente se ha superado la fase más aguda del problema.

Nuestra acción más dedicada la hemos encauzado a través de la vía legislativa. Desde el principio tuve la convicción de que las diferentes dinámicas desarrolladas en las instituciones y en la sociedad, tenían que asentarse en algo concreto. Lo ideal era una ley consensuada que recogiese una filosofía común en materia de Prevención, Asistencia y Reinserción que identificase, como dice el preámbulo de la Ley de Drogodependencias, "los problemas y los cauces para afrontarlos implicando a toda la sociedad en la consecución de los objetivos considerados".

La Ley asienta cuatro principios fundamentales en respuesta a la drogodependencia. En primer lugar la percepción global de las drogas. Está la heroína, evidentemente, pero están también los psicofármacos, el tabaco, el alcohol... La gente ha reaccionado activamente contra el primero de los consumos, la heroína, pero lo ha hecho porque el heroinómano molesta e incordia. No tiene conciencia clara del problema de la droga en su globalidad y eso hay que dejarlo claro. En segundo lugar hay que convencerse también de que el problema tiene un origen multicausal y sólo puede abordarse desde un compromiso amplio de todos los sistemas (Educativo, Sanitario, Social...). Insisto, no es un tema a tratar aisladamente. Consecuencia del punto anterior, el tercer criterio es: normalización de la respuesta. No es necesario crear nuevos marcos institucionales, ni instrumentos específicos aislados. La respuesta debe encauzarse a través de los canales ordinarios; insisto en que el tema salpica a todas las instituciones, las sanitarias, las educativas, las culturales..., y que en consecuencia, es poco eficaz a largo plazo crear un cauce especial que las sustituya. Finalmente, el cuarto punto, que complementa los anteriores, podría enunciarse como la necesidad de un gran compromiso social para hacer frente al problema. La superación del fenómeno de la drogadicción no vendrá de la mano de las instituciones sino del compromiso social hacia un cambio de mentalidad en torno a las drogas. En relación al aspecto preventivo este requisito resulta fundamental.

Alguien, hablando de prevención, ha dicho que ésta es realmente eficaz cuando se traduce en pautas de comportamiento que integramos en nuestros hábitos de vida. Cuando nos ocurre como al personaje aquel



de Moliere que hacía prosa sin saberlo. El médico que hace buena medicina, el maestro que se interesa por la educación integral y evita el fracaso escolar de sus alumnos, la madre que apoya, exige y encauza el criterio de sus hijos..., están haciendo prevención sin necesidad de estar integrados en ningún programa específico.

En lo que se refiere a la prevención, podemos decir que la Ley de Drogodependencias propone cuatro campos de actuación a priorizar en la cuestión de la droga: El primero es la adecuada información en relación con lo que son las distintas sustancias y las implicaciones de su uso y abuso. En segundo lugar, los relacionados con la promoción de la salud y fundamentalmente con la educación para la salud. Aunque los factores endógenos pueden determinar algún grado de tendencia al consumo, no cabe duda que cada estilo de vida define un nivel de riesgo diferente de cara a la enfermedad.

Por otra parte, es obvio el tercer marco de actuación preventiva: el papel condicionante o predisponente de determinados factores sociales o, mejor dicho, carencias sociales. Salta a la vista que el contexto social condiciona niveles, grados y tipos de consumo, y en última instancia, insisto, los colectivos más castigados son los que me-

nos capacidad de defensa tienen. Luchar contra la drogodependencia es pues incrementar y encauzar el ocio y tiempo libre de los jóvenes, el evitar urbanismos agobiantes, el mejorar las condiciones familiares y evitar sus carencias estructurales...

Finalmente, el último campo importante para crear un marco preventivo es el más polémico, el que más da de hablar y el que probablemente menos importancia tiene de los cuatro citados. Me refiero a las limitaciones al consumo, al control de la venta de drogas (sean legales o ilegales) y al control de publicidad. Es decir, a lo que solemos denominar política represiva y que hay que entender su porqué como norma positiva para el cambio de mentalidad, que tiene sentido en relación con la protección de determinados colectivos por razón de su edad u otras condiciones.

Creo que tenemos motivos para sentirnos optimistas en relación al problema de la drogodependencia o cuando menos para no sentirnos totalmente pesimistas. Tenemos un marco legal adecuado y consensuado que sirve de guía; se están encauzando una serie de compromisos del Sistema Educativo, Sanitario...; tenemos instrumentos de coordinación —la Comisión Interdepartamental— e igualmente, las instituciones públicas más cercanas al ciudadano, los Ayuntamientos concretamente, van asumiendo sus responsabilidades. En este sentido no hay más que ver el ritmo de creación de las Comisiones de Prevención que impulsan programas y acciones con contenido preventivo.

Es importante ahora que estas Comisiones sepan situar las actuaciones y los criterios de prevención con la Comunidad, y en un futuro inmediato el cambio de mentalidad social en relación con el uso de las drogas puede ir haciéndose realidad.

También es muy importante el avance en el terreno judicial, especialmente por el talante y actitud de quienes en EUSKADI actúan en el ámbito judicial. Se ha producido probablemente un cambio de estilo en los jueces al comenzar a sentirse apoyados por estructuras y equipos que les asesoran en relación con alternativas para los drogodependientes. Además, en segundo lugar, cuentan con la existencia de ofertas asistenciales que permiten ofrecer alternativas a la prisión. En los últimos años, el salto

cualitativo en este sector ha sido importante, y hace prever avances mayores en el inmediato futuro, a pesar de lo delicado del tema. Actualmente es una realidad en Euskadi la sustitución de pena que prevé el artículo 93 bis en numerosos casos, y esperamos que pronto estas sustituciones puedan darse desde el régimen abierto, compatible con tratamientos ambulatorios.

Para quienes tienen condenas superiores a 2 años y la ley actual no ofrece alternativa de tratamiento fuera del recinto penitenciario, se están iniciando algunos programas cuyos primeros pasos parecen ofrecer buenas perspectivas, y a los que habrá que intentar aunar alicientes de redención de condena...

Desgraciadamente, cuando se trata de "favorecer" y lo digo entre comillas a grupos marginados, cuando se quiere hacer eso que hoy día se está llamando "discriminación positiva" —es decir favorecer al desfavorecido, compensar por tanto—, no faltan las voces de quienes a su vez se sienten discriminados. Y también está pasando esto lamentablemente con la cuestión de la droga. "No hay derecho a que a esos manguis encima se les ayude", parece que dicen algunos.

Existe una iniciativa que favorece, mediante los oportunos incentivos, la promoción de empleo de toxicómanos. Algunos, los implicados en el problema, dirán que es una tímida iniciativa que ha favorecido el pasado año el empleo de 250 ó 300 personas. Pues bien, ya hay gente que empieza a protestar porque considera la medida injusta y circula por ahí ese siniestro chiste que viene a decir que para conseguir trabajo lo mejor es pincharse y dar un palanquetazo.

Pero no quisiera terminar con este aspecto negativo. Se van ganando batallas contra la drogodependencia y la guerra se ganará cuando la sociedad entienda que no existen fórmulas mágicas, que la cuestión no es represión o libre tráfico, que siendo cada uno de nosotros consecuente en su nivel de responsabilidad —insisto, los educadores evitando el fracaso, los padres estableciendo buenas relaciones con los hijos, los sanitarios educando para la salud—, sólo así podremos alejar de nosotros esta plaga de consecuencias tan devastadoras.

EL SENTIDO DE LA PROHIBICIÓN

Últimamente ha habido dos instituciones prestigiosas que se han manifestado sobre el tema de la legalización y lo han hecho en sentido opuesto y utilizando argumentos bastante originales.

A The Economist no se le puede negar el carácter de institución. Son muchos quienes la consideran como un paradigma de rigor y seriedad y desde luego no cabe atribuirle veleidades progresistas. Nos ha sorprendido, sin embargo, posicionándose a favor de la liberalización del tráfico de drogas. El argumento, como no podía ser menos, era económico y, en síntesis, venía a establecer que no puede dejarse en manos de la mafia la ingente cantidad de dinero que deriva del tráfico de drogas.

Por un lado, dice su argumentación, los gobiernos dejan de disponer de sumas incalculables que podrían percibir el tráfico y que servirían para financiar programas de prevención y de rehabilitación. Por otro lado, el dinero que obtienen actualmente las mafias por ese tráfico posibilita una influencia creciente en el mundo de la economía y, en consecuencia, también en el mundo de la política. Si se tiende al límite, y esto ya es cosecha nuestra, pero creemos interpretar adecuadamente el espíritu de The Economist, por el camino de la prohibición corremos el peligro de caer, todos, en manos de la mafia de tráfico.

La otra institución es ni más ni menos Umberto Eco. Su posición es opuesta a la de The Economist aunque, el planteamiento tenga bastante que ver. La argumentación de Eco, tan gótico en lo literario, resulta algo borroca: para empezar intenta salvar su imagen progresista afirmando que él en principio, por temperamento, aunque sus drogas son el café y el tabaco, está a favor de la liberalización. A continuación hace notar, como The Economist, la importancia económica del tráfico para terminar afirmando el peligro que representaría detraerlo de las manos de las mafias. Nos recuerda el argumento algo que nos contaban sobre los vertederos y que no sabemos si será verdad. Parece ser que es necesario dejar una fuga de basura para que los asentamientos de ratas vean asegurado su sustento y no se sientan en la necesidad de

invadir los núcleos de población. Verdad, o producto de la fantasía, sirve lo mismo para ilustrar la exposición del pensador italiano: si los mafiosos perdiesen el monopolio del tráfico de la droga, ¿hacia dónde se desplazarían? ¿De qué nuevo tráfico se apropiarían?

Jesús Laguardia, en pura teoría de principios, se muestra partidario del libre tráfico y del libre consumo. Admite el posible uso racional y razonable de cualquier droga —los psicotrópicos sabiamente administrados, la copa memorable...— y sería partidario de la legalización en la sociedad para su adecuado uso en libertad, con una responsable asunción de las consecuencias derivadas de su uso.

Sin embargo, la realidad social se muestra alejada en su funcionamiento diario de ese marco de principios puros y teóricos. La realidad social nos ofrece lo que conlleva en muchos de los colectivos sociales que hacen uso de ellas: la dependencia y con ella la pérdida de libertad, el comportamiento asocial, consecuencias a terceros... En definitiva, que la dependencia es en sí misma un mal a evitar. Y ante este mal, se precisan intervenciones preventivas.

Una de estas intervenciones públicas, hoy por hoy necesarias, es el mantener la ilegalización del tráfico de determinadas drogas, dado que con ello se presume una disminución de su presencia en la sociedad, aun aceptando que esto sea a costa de sufrir otros inconvenientes menores: delincuencia, tráfico, mafia, dinero negro... Esta ilegalización tiene un sentido claro de protección frente al riesgo de la dependencia.

Ahora bien, no basta con ilegalizar el tráfico. Son necesarias y más importantes otras medidas como: informar, educar en salud, educar en el uso adecuado, superar factores que predisponen al consumo... (ilgual en base a todo ello algún día hay que modificar en parte o en todo nuestra normativa!!

Y entretanto, y a pesar de que pueda parecer contradicción no penalizar el consumo que de ellas se haga, pero sí imponer sanciones administrativas (para conducir, para ejercer determinados tra-

bajos, para proteger la salud de terceros...) a quienes las consuman con riesgo de terceros o de bienes, y a quienes promuevan su consumo.

Y en relación con las drogas hoy legalizadas, es preciso igualmente de un mayor control en cuanto a su consumo, venta y promoción, con un criterio de protección de quienes sin plena capacidad de decisión responsable pueden verse empujados al consumo. Y por supuesto aplicar rigurosas sanciones administrativas a quienes con su uso o abuso ponen en riesgo a terceros o generan consecuencias negativas al colectivo.

En consecuencia, a juicio del Secretario General de Drogodependencias, lo que socialmente se titula como prohibición tiene sentido como defensa social contra el uso inadecuado de droga, la dependencia o sus consecuencias como forma de protección de la sociedad en general y de las personas que no han llegado a un suficiente grado de madurez. La limitación del consumo, la venta y promoción entre los jóvenes de drogas legales se justifica en razón de la fuerte correlación observada entre "consumos legales e ilegales". Por poner un ejemplo, si entre los no jóvenes fumadores entre 15 y 29 años únicamente el 0,5 % ha probado heroína en alguna ocasión, la proporción se eleva al 10% entre quienes consumen habitualmente más de un paquete diario.

Finalmente —siempre en opinión de Jesús Laguardia— por más que se discuta y discrepe con el sentido de la prohibición en su aceptación más amplia, está demostrado que tiene aspectos beneficiosos retrasando la edad de consumo por ejemplo y constituye, en consecuencia, una forma de necesaria protección de la juventud. Por otra parte, es obvio que ampara los derechos de quienes se ven condenados a padecer las consecuencias de que personas de su entorno consuman droga.

Crear una cultura de comportamientos sociales preventivos, que acepte el sentido de las prohibiciones y en el que todos estos aspectos se valoren como actitudes sociales positivas (v.gr.: facilitar el no consumo de alcohol antes de los 18 años...) es un objetivo a perseguir.

EL GASTO EN SERVICIOS SOCIALES EN DIFERENTES MUNICIPIOS GUIPUZCOANOS (2)

5. EL DESTINO DEL GASTO EN SERVICIOS SOCIALES

Con objeto de estudiar el destino del gasto en servicios sociales se consideran —siguiendo en buena medida los criterios mantenidos en el año de referencia por el Departamento de Bienestar Social de la Diputación— seis sectores específicos, unos servicios generales ofrecidos en principio a toda la población y un área de dirección sectorial y general; los sectores específicos son tercera edad, minusvalías, adultos marginados, infancia y juventud, atención a la mujer y drogadicción. Los resultados muni-

cipales obtenidos, en términos de pesetas per cápita, son los que aparecen reflejados en el siguiente cuadro.

Pasemos revista, a continuación a los tres programas más importantes desde la perspectiva del gasto —servicios generales, minusvalías y tercera edad— que en conjunto suponen casi el setenta y dos por ciento del gasto. El capítulo de infancia y juventud tiene también un fuerte peso en el total del gasto, sin embargo, como ya explicamos en el apartado metodológico, las comparaciones entre unos y otros municipios no tienen el mismo sentido que en

CUADRO N.º 5 DESTINO DEL GASTO EN
SERVICIOS SOCIALES (PTAS. PER CAPITA)

Municipios	Tercera edad	Minus valías	Adultos margin.	Infancia y juv.	Atenc. a la mujer	Drogal- cohol	Servicios generales	Dir. sect. y general	TOTAL 1 U1 AL
ANDOAIN	810	1.667	19	2.705	1	488	2.086	340	8.117
ARRÁSATE	957	1.589	1	750	4	224	2.756	340	6.621
AZPEITIA	1.003	1.461	44	1.537	1	306	2.590	340	7.282
BERGARA	1.943	1.190	108	1.104	1	238	2.023	340	6.948
EIBAR	1.046	1.383	17	1.431	1	287	2.227	340	6.732
HERNANI	1.068	1.768	35	2.533	1	488	3.093	340	9.327
HONDARRIBI	882	1.143	42	661	1	197	2.181	340	5.447
IRUN	2.165	1.752	34	1.039	23	266	2.671	340	8.560
LASARTE-ORIA	695	1.904	35	660	1	302	2.032	340	5.970
ORDIZIA	2.117	1.402		1.347	1	265	2.131	339	7.603
PASAIA	1.665	2.407	457	862	1	270	3.559	340	9.561
RENTERÍA	1.229	1.801	24	2.127	133	342	2.443	340	8.439
TOLOSA	3.021	1.759	213	1.725	1	261	3.707	340	11.027
ZARAUTZ	926	2.468	42	1.704	1	471	2.122	340	8.074
ZUMARRAGA	829	1.815	40	1.458	1	784	3.085	340	8.353
TOTAL	1.415	1.717	67	1.484	23	326	2.590	340	7.962

los casos anteriores porque han sido importantes los conceptos de gasto imputados a cada uno de ellos en proporción directa al número de habitantes.

5.1. Servicios generales

Dentro del capítulo de servicios generales se han incluido estos conceptos de gasto: el departamento municipal de bienestar social, el servicio de ayuda domiciliaria, las prestaciones económicas periódicas de carácter asistencial, las prestaciones sanitarias pagadas por Diputación, las subvenciones a asociaciones y un subcapítulo residual de "otros" de escasa importancia cuantitativa.

En el conjunto de los municipios investigados estos servicios absorben prácticamente la tercera parte del gasto total, el treinta y dos y medio por ciento, y el grado de variabilidad entre uno y otro municipio, medido en pesetas per cápita, oscila entre 1 y 1,83.

El cuadro n.º 6 que aparece a continuación recoge una serie de indicaciones que nos permiten analizar con un grado mayor de detalle estos tipos de gasto.

El mayor capítulo de gasto en servicios generales es el de prestaciones económicas, las pensiones asistenciales, que representan el 58,5 % del total: En términos de pesetas per cápita el grado de variabilidad de este tipo de ayudas oscila de unos municipios a otros entre 1 y 2,35. Sigue a continuación en orden de importancia el servi-

cio de ayuda domiciliaria que supone algo más de la quinta parte del gasto en servicios generales y que tiene un grado de variabilidad de 1 a 5,80. A mayor distancia ya aparecen los gastos que se derivan del funcionamiento del departamento municipal de bienestar social, 11,3% del gasto en servicios generales y variaciones entre uno y otro municipios comprendidas entre 1 y 11,17.

Nadie puede negar que entre unos y otros municipios pueden existir importantes diferencias de carácter socio-económico envejecimiento, enfermedad, pobreza... pero, por muy fuertes que sean estas diferencias, cualquier mediano conocedor de la realidad guipuzcoana tiene la impresión de que difícilmente pueden conseguir justificar los enormes desfases de gasto que se detectan entre uno y otro municipio, tratándose, como se trata, de unos programas que, por su naturaleza, deberían tender a distribuirse entre los municipios más o menos en relación directa con el número de habitantes. Tanto es así que Diputación, a la hora de subvencionar uno de ellos, el de ayuda domiciliaria del que es el principal financiador, distribuye el dinero entre los municipios en razón del número de habitantes. Hay algo de raro en todo esto, o los criterios de Diputación están alejados de la realidad o la realidad no funciona de acuerdo con unos criterios lógicos.

Esta impresión se confirma también adoptando el punto de vista contrario, partiendo de la hipótesis de que efectivamente existen desigualdades socioeconómicas abismales entre unos y otros municipios.

CUADRO N.º 6
INDICADORES DEL GASTO EN SERVICIOS GENERALES

	Conjunto quince municipios		Mayor gasto per cápita	Menor gasto per cápita	Mayor gasto/Menor gasto
	Distrib. %	Ptas. per cápita			
Dpto. B.S.	11,3	293	760	68	11,17
Ayuda Dom.	21,6	559	1.223	211	5,80
Prest. Eco.	58,8	1.523	2.402	1.023	2,35
Prest. San.	5,8	149	280	34	8,24
Subv. Asoc.	1,9	50	128	28	4,57
Otros	0,6	14	75	0	-
Total servicios generales	100,0	2.590	3.707	2.023	1,83

Tomemos los cuatro programas más importantes, esto es, los tres citados en el párrafo inmediato al anterior más el de prestaciones sanitarias, que en conjunto representan el 97,5 % de los gastos en servicios generales. En buena lógica se podría hasta cierto punto defender la hipótesis de que cuanto más deteriorada sea la situación socioeconómica de un municipio tanto mayor será su gasto per cápita no sólo en uno sino en los cuatro programas. Sin embargo, si tomamos programa a programa los cuatro municipios que más gastan y los cuatro que gastan menos obtenemos el siguiente cuadro:

ciento del total gastado en ese ámbito en el área de los servicios sociales.

A la hora de ordenar las partidas consideradas en este sector nos hemos visto forzados por razones metodológicas —por la forma en que estaban organizados los datos de base de los cálculos— a atenernos a la distribución que aparece en la tabla n.º 8, tabla en la que además se incluyen otros indicadores relacionados con la variable objeto de análisis.

Aunque es evidente que la problemática de las minusvalías es heterogénea, tan-

CUADRO N.º 7

DISTRIBUCION DE LOS MUNICIPIOS ATENDIENDO AL NUMERO DE VECES EN QUE SE ENCUENTRAN LOS QUE MAS Y LOS QUE MENOS GASTAN

Aparece entre los cuatro de mayor gasto	Aparece entre los cuatro de menor gasto				
	N.º de veces		N.º de veces		
N.º de veces	Ninguna	Una	Dos	Tres	Cuatro
Ninguna	Azpeitia	Eibar, Hondarribia Ordizia	Bergara		
Una	Zumárraga	Lasarte Rentería	Andoain Zarautz	Arrásate	
Dos	Irún	Hernani			
Tres	Pasaia	Tolosa			
Cuatro					

La lectura de este cuadro es sencilla: Lasarte y Rentería, por ejemplo, tienen cada una de ellas un programa situado entre los cuatro primeros, otro situado entre los cuatro últimos y los dos restantes en la zona intermedia.

A la vista de los resultados del cuadro, de la variedad de tipologías —once clases para quince municipios— cobra si cabe mayor fuerza la tesis de que aquí hay un problema que debiera ser objeto de particular atención.

5.2. El gasto en minusvalías

Es el primer sector específico en importancia por orden de gasto, algo más de quinientos sesenta y cinco millones de pesetas en el conjunto de los quince municipios, que suponen casi el veintidós por

to desde la perspectiva de las etiologías como de los grados de afectación, es éste un terreno en el que la aparición de los fenómenos se distribuye espacialmente con un grado de homogeneidad considerablemente mayor que el que se aprecia en otras problemáticas de más marcado contenido social. Dejando al margen el capítulo de gastos destinado al movimiento asociativo, que es el que menor grado de variabilidad muestra entre unos y otros municipios, pero debido básicamente al método de imputación empleado, fijemos nuestra atención en el de ayudas individuales. Aquí no ha sido preciso introducir hipótesis a la hora de distribuir espacialmente los gastos porque se disponía de información individualizada del importe de cada ayuda y del municipio de residencia de cada beneficiario. Nuestra impresión, y decimos sólo impresión, es que es éste un programa en el que necesidades y deman-

CUADRO N.º 8

INDICADORES DE LA DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN MINUSVALIAS

	Conjunto quince municipios		Mayor gasto per cápita	Menor gasto per cápita	Mayor gasto Menor gasto
	Distrib. %	Ptas. per cápita			
Servicio asistencial y residencial	31,5	541	925	153	6,05
Centros de día	2,5	43	168	0	-
Integración laboral	25,4	436	669	167	4,01
Educación y rehab.	1,0	17	83	2	41.50
Ocio y tiempo libre	1,1	19	42	0	-
Ayudas individ.	20,6	353	551	284	1,94
Movimiento asociat.	17,1	293	362	260	1,39
Otros	0,8	14	97	6	16,17
TOTAL	100,0	1.717	2.468	1.143	2,16

da se aproximan bastante más que en otros casos y ello por las siguientes razones:

- Hay establecido un sistema de acreditación de la condición de minusválido que es de aplicación general en todo el territorio.
- Buena parte de las ayudas tienen carácter legal y no potestativo.
- Hay información, pensamos que suficiente, sobre este tipo de ayudas.
- Se trata de programas que, en algunos casos, tienen ya una larga tradición de años de funcionamiento.

Si esto es así, y así nos inclinamos a pensar, el grado de variabilidad de este programa de unos a otros municipios, 1,94, que a pesar de todo resulta más alto que lo esperable, indicaría de alguna forma por dónde deberían andar los grados de variabilidad de los restantes programas. Tampoco en este caso, sin embargo, la realidad se ajusta a estas expectativas, y hasta cierto punto resulta lógico. Buena parte de los gastos de los restantes programas para minusválidos están relacionados con la existencia de centros que ofrecen servicios, centros cuya ubicación geográfica determina, en principio, un mayor grado de utilización por parte de aquellas personas necesitadas que viven en lugares situados a mayor proximidad de dichos centros. Esta varia-

ble, cuya trascendencia está todavía pendiente de análisis —se sabe que influye pero no en qué grado— incide de diferente forma según cuál sea el tipo de servicio prestado y es un factor importantísimo de discriminación.

Un ejemplo concreto, los servicios asistenciales y residenciales; los tres municipios situados a mayor distancia de centros que presten este tipo de servicios —Arrasate, Bergara y Eibar— hacen un uso muy por debajo de la media general de los quince municipios de dichos servicios: si en términos monetarios la media general fuese 100, en estos tres municipios alcanzaría tan sólo un valor de 65,8.

5.3. El gasto en tercera edad

Alcanza en 1987 para el conjunto de municipios analizados un valor de cuatrocientos sesenta y seis millones y medio, algo más de mil cuatrocientas pesetas/habitante/año, cifras que representan el 18 % del gasto en servicios sociales. Entre unos y otros municipios la cifra global de gasto per cápita oscila entre 695 y 3.022 ptas./habitante/año lo que, en términos relativos, representa una variabilidad entre 1 y 4,3.

Son dos los servicios que absorben la práctica totalidad del gasto, el 87,67 %, en este sector: las residencias, casi trescien-

tos treinta y tres millones y los hogares de jubilados, casi ochenta.

En el capítulo de residencias el gasto per cápita oscila entre las 365 ptas./habitante/año de Lasarte y las 2.917 de Tolosa, municipios ambos que, en lo que respecta a residencias de tercera edad, tienen una situación bastante atípica: Lasarte en 1987 no tenía una residencia propiamente dicha y Tolosa tenía dos, una de ellas del INSERSO, ocupada en buena medida por residentes de este municipio y con un alto coste plaza/año. Prescindiendo de esos municipios las diferencias entre los restantes se atemperarían considerablemente.

como se desprende de los gastos contenidos en el Anexo n.º 3.

En lo que respecta a los hogares, las cifras que aparecen en el citado cuadro no reflejan exactamente la situación de todos los municipios ya que los costes de los hogares anexos a residencias de la tercera edad del INSERSO están incluidos dentro de los costes globales de las citadas residencias y, por otra parte, no se dispone de información relativa a los costes de la Casa del Mar de Hondarribi, dependiente del Instituto Social de la Marina.

Julio Díaz

ANEXO N.º 1
**DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PUBLICO EN SERVICIOS GENERALES
POR PROGRAMAS Y MUNICIPIOS
(Miles de pesetas)**

	Población	Dpto. B. S.	Ayuda Domicil.	Presta. Económ.	Presta. Sanita.	Subven. Asocia.	Otros	TOTAL
ANDOAIN	15.969	6.178	5.712	18.136	1.988	1.052	250	33.316
ARRÁSATE	26.382	1.805	5.579	63.367	884	813	270	72.718
AZPEITIA	13.172	2.755	7.445	21.195	1.841	883	-	34.119
BERGARA	15.722	2.655	6.220	21.195	663	980	100	31.863
EIBAR	34.537	8.762	15.813	43.264	5.007	1.470	2.593	76.909
HERNANI	19.124	14.540	10.596	31.638	1.325	1.057	—	59.156
HONDARRIBIA	13.039	3.280	4.892	18.354	1.325	569	16	28.436
IRUN	54.100	19.391	28.994	79.754	14.801	1.533	—	144.473
LASARTE-ORIA	18.577	6.414	8.192	19.010	3.093	831	208	37.748
ORDIZIA	9.417	2.573	4.137	11.799	1.105	456	—	20.070
PASAIA	19.482	5.600	23.820	32.557	5.449	574	1.329	69.329
RENTERÍA	43.697	8.102	27.936	62.493	5.449	2.763	-	106.743
TOLOSA	18.400	3.601	15.135	43.046	4.050	2.364	—	68.196
ZARAUTZ	16.398	6.015	6.432	20.758	1.031	560	—	34.796
ZUMARRAGA	11.591	4.858	13.500	15.514	1.178	708	—	35.758
TOTAL	329.607	96.529	184.403	502.080	49.189	16.613	4.766	853.580

ANEXO N.º 2
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PUBLICO EN MIÑUS VALÍAS
POR PROGRAMAS Y MUNICIPIOS
(Miles de pesetas)

	Servia Asist. Residen.	C. D.	Integrac. Laboral	Educ. y Rehab.	Ocio y T. L.	Ayudas Indivi.	Movto. Asociat. Ser. Cen.	Otros	TOTAL
ANDOAIN	9.902	—	6.930	125	334	4.666	4.572	104	26.633
ARRÁSATE	8.210	-	17.639	212	257	8.529	6.907	172	41.926
AZPEITIA	5.075	—	5.440	100	350	4.206	3.984	86	19.241
BERGARA	2.413	—	5.261	129	-	4.667	4.711	1.524	18.705
EIBAR	16.669	-	7.527	293	165	13.803	9.074	225	47.756
HERNANI	10.150	2.758	7.616	1.581	566	5.929	5.090	125	33.815
HONDARRIBIA	3.384	578	2.176	226	178	4.361	3.913	85	14.901
IRUN	37.691	1.401	19.167	1.057	1.103	18.435	15.589	353	94.796
LASARTE-ORIA	10.634	1.443	9.275	656	270	7.277	5.703	121	35.379
ORDIZIA	4.104	-	3.774	17	122	2.676	2.451	61	13.205
PASAIA	15.260	1.935	10.870	194	815	10.744	6.953	127	46.898
RENTERÍA	22.744	3.090	21.473	465	1.212	16.005	13.429	285	78.703
TOLOSA	10.124	288	10.157	263	550	5.763	5.160	120	32.371
ZARAUZ	15.171	2.758	9.615	313	237	5.278	5.944	1.150	40.466
ZUMARRAGA	6.767	—	6.984	82	61	4.072	3.088	76	21.040
TOTAL	178.298	14.251	143.814	5.713	6.220	116.411	96.514	4.614	565.835

ANEXO N.º 3
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PUBLICO EN TERCERA EDAD
POR PROGRAMAS Y MUNICIPIOS
(Miles de pesetas)

	Poblac.	Residen. Y Pisos	Residen. Asistid.	C. D.	Hogar, y Colee.	Activid.	Ayudas Indivi.	Movto. Asoci.	Otros	TOTAL
ANDOAIN	15.969	10.069	—	—	1.135	1.502	146	15	64	12.931
ARRÁSATE	26.382	19.340	—	—	2.682	3.063	40	25	105	25.255
AZPEITIA	13.172	8.950	-	-	2.634	1.561	-	12	52	13.209
BERGARA	15.722	13.075	-	-	15.768	1.634	-	15	63	30.555
EIBAR	34.537	30.267	-	-	1.762	3.831	93	33	137	36.123
HERNANI	19.124	15.420	871	—	2.163	1.749	130	18	76	20.427
HONDARRIBIA	13.039	9.738	-	172	-	1.453	40	47	52	11.502
IRUN	54.100	80.644	3.580	9.963	16.923	5.001	759	51	215	117.136
LASARTE-ORIA	18.577	6.773	1.306	—	2.888	1.700	160	18	74	12.919
ORDIZIA	9.417	13.743	—	—	4.137	2.009	-	9	37	19.935
PASAIA	19.482	24.332	-	515	5.722	1.783	—	18	78	32.448
RENTERÍA	43.697	29.747	-	—	18.849	4.094	788	41	174	53.693
TOLOSA	18.400	53.666	-	—	—	1.684	158	17	73	55.598
ZARAUZ	16.398	11.352	-	-	2.175	1.516	67	15	65	15.190
ZUMARRAGA	11.591	5.791	—	—	2.591	1.169	-	11	46	9.608
TOTAL	329.607	332.907	5.757	10.650	79.429	33.749	2.381	345	1.311	466.529

ALTERNATIVAS NO RESIDENCIALES PARA LA INFANCIA Y JUVENTUD MARGINADAS SOCIALMENTE (II)

8. PROGRAMAS CONCRETOS DE ACTUACIÓN

Dentro de un marco no residencial de Servicios Sociales para Infancia y Juventud, este equipo ha elaborado, teniendo en cuenta los resultados, las siguientes propuestas, todas ellas dirigidas hacia una acción preventiva de atención primaria al usuario, en este caso niños y jóvenes de este Municipio. Preventivo cara a evitar, en lo posible, el deterioro de las situaciones de riesgo que rodean a los niños y jóvenes y eludir su posible evolución hacia Servicios de Atención Secundaria donde la residencialización en una institución es la única salida.

Tenemos claro la inviabilidad de la puesta en marcha de todas estas propuestas, pero sí es importante señalarlas en el documento para que se tengan en cuenta para posteriores análisis y programaciones de los Servicios Sociales.

También hay que tener en cuenta, para la puesta en servicio de estas propuestas, la coordinación entre las distintas áreas municipales afectadas, en vías a la unificación de recursos económicos e institucionales, lo mismo que la coordinación con otros entes forales, autonómicos o estatales: Gobierno Vasco, Diputación, INEM..., y, lo que es más importante, la coordinación con otros técnicos que desarrollen su labor en este campo.

Esta coordinación inter-institucional mejoraría cualitativa y cuantitativamente los recursos, tanto económicos como huma-

nos, de los Servicios Sociales dirigidos no sólo a Infancia y Juventud, sino al conjunto de la población.

Las propuestas elaboradas quedarían de la siguiente manera, atendiendo a un orden cronológico y evolutivo de la persona humana:

1. EDAD PREESCOLAR DE 0 A 3 AÑOS

- a) Unidad Materno-Infantil.
- b) Adopción y Acogimiento Familiar.

2. EDAD ESCOLAR DE 4 A 14 AÑOS

- a) Comedores escolares.
- b) Centros abiertos.
- d) Centros de Seguimiento,
- d) Pre-Talleres.

3. EDAD JUVENIL DE 15 A 18 AÑOS

- a) Pre-Talleres.
- b) Talleres Ocupacionales.
- c) Adecuación EPA (Educación para adultos).
- d) Cursos Especiales.
- e) Pisos Protegidos.
- f) Trabajos Comunitarios.

1. EDAD PREESCOLAR

Nos planteamos esta propuesta dirigida a la primera infancia bajo el prisma de la dedicación que necesita el niño pequeño por parte de sus progenitores o, en su defecto, por parte de un adulto, para su normal desarrollo tanto en el plano físico, psicológico y social, dedicación más cualitativa que cuantitativa en la atención que un niño pequeño exige.

Se ha detectado a través del estudio una creciente problemática entre parejas jóvenes, madres solteras, etc., con niños pequeños que sufren en su desarrollo evolutivo la precaria situación económica, de vivienda, de falta de independencia, de inmadurez y desequilibrio de los padres, por patologías derivadas de las drogas, alcohol, heroína, etc. En diversas zonas del pueblo se ven a estos niños en la calle a altas horas de la noche, mientras sus padres deambulan por los bares.

Pensamos que el trabajo preventivo en este campo es urgente y necesario. Habría que estructurarlo de tal forma que permitiera:

1. Campañas de prevención entre los jóvenes adolescentes cara a evitar los embarazos no deseados y tempranos. Estas podrían ser dirigidas desde los propios Centros Escolares en coordinación con los Centros de Planificación Familiar.

Se constata, a nivel autonómico, el ascenso de embarazos entre adolescentes, con la consiguiente problemática social que se origina.

2. Una vez la criatura ya ha llegado a este mundo, este equipo propone la creación de una Unidad Materno-Infantil:

a) Unidad Materno Infantil

Sabemos hoy en día que la capacidad de desarrollo de un niño es mayor si su nacimiento ha sido deseado.

La relación que se establece entre la futura madre y el feto influye en el desarrollo de éste. Estudios realizados por numerosos profesionales tienden a demostrar que el niño, ya antes de nacer, es sensible al *estado afectivo* de la madre.

El embarazo debe ser vivido con placer, sin fatiga y sin miedo. Las condiciones

de vida físicas, económicas y afectivas de la futura madre tienen una importancia capital para que el niño nazca a término y con todas sus capacidades de desarrollo.

Una vez nacido, los cuidados maternos constantes, otorgados con amor, representan la continuación de las relaciones fisiológicas del período prenatal y estimulan los aprendizajes. Los estímulos proporcionados por la madre son primordiales para que el recién nacido pueda desarrollar su capacidad psico-motriz.

La seguridad afectiva dada por una madre disponible es uno de los factores más importantes para un buen desarrollo físico, intelectual y afectivo.

El retardo del desarrollo en los niños dejados mucho tiempo solos en la cuna, es bien conocido. Se ha descrito como "hospitalismo" el caso de los niños separados de sus madres y dejados mucho tiempo solos en un hospital, internado o casa-cuna. Pero, este "hospitalismo" puede, también, producirse en el hogar, si la madre solamente alimenta y asea al niño, sin relaciones afectivas con él.

En su octavo mes el niño responde a su madre, descubre su identidad, al mismo tiempo reconoce a otras personas por su nombre. El retardo en el lenguaje, tan frecuente en los niños criados en instituciones, corresponde a una falta de comunicación con los adultos.

La armonía de la pareja juega un papel fundamental en el desarrollo del bebé. Una madre soltera, o que se entiende mal con su compañero, o que está insatisfecha o triste, difícilmente podrá dar a su hijo un sentimiento de seguridad. Sólo cuando el niño se siente seguro puede aprovechar las diferentes formas de estímulo que están a su alcance.

Pues bien, como se ha constatado en el estudio, existe un número importante de matrimonios jóvenes con hijos y de madres solteras. Muchos carecen de puestos de trabajo estables, de viviendas propias, etc., más bien viven bajo la tutela económica y de vivienda de los abuelos.

Estas características de juventud, falta de recursos económicos y culturales, falta de independencia frente a los padres, conlleva una gran fragilidad de relaciones con la pareja y, en consecuencia, una deficiente atención al niño pequeño.

En peor situación queda la joven soltera con hijo pequeño, en situación económica grave y que se ve obligada a depender de sus padres.

Estos niños pequeños engendrados, generalmente, sin que los padres lo desearan, son víctimas de la inmadurez de aquéllos.

Por eso, este Equipo propone la creación de una Unidad Materno-Infantil, cuyos objetivos serían:

1. Adecuar y dar coherencia a las necesidades de la madre y el niño.

2. Búsqueda de recursos:

— *Necesidades de la madre:*

- Empleo.
- Vivienda.
- Aprendizaje del cuidado del niño.

— *Necesidades del niño:*

- Físicas: Nutrición-sueño.
Sanidad.
Higiene.
- Contacto.
- Juego y exploración de la realidad.

No consideramos que este Servicio deba funcionar a jornada completa, ni que exija grandes recursos humanos, en coordinación con otros estamentos.

b) Adopción y acogimiento familiar

En aquellos casos en que los Servicios Sociales de Base detecten la franca imposibilidad de desarrollo del niño pequeño dentro del ambiente familiar propio, este Equipo propone dirigir a los menores hacia los Servicios de Adopción y Acogimiento familiar que la nueva Ley dispone. Creemos que ha llegado el momento de terminar con los internamientos de menores cuando las causas responden a la mala conducta de sus progenitores. Es necesario que quede obsoleto el aspecto de la Ley de Protección en la que en aras de esa famosa "protección", es el menor el que es arrancado de su medio social y familiar para pasar, normalmente, a un medio cerrado lejos de su ambiente maternal.

Así pues, abogamos por salidas de Adopción y Acogimiento siempre y cuando la familia biológica sea totalmente negativa para el desarrollo integral del menor.

— Sujetos de Adopción

- a) Los recién nacidos abandonados y que no son reconocidos por sus propios padres.
- b) Los menores abandonados en instituciones:
 - Que son dejados en ella sin datos que reflejen su filiación.
 - Que no reciben ningún tipo de visita en los tiempos que marca la Ley.
 - Los menores cuyos padres han sido privados de la Patria Potestad.
- c) Los abandonados huérfanos sin que exista persona que les proporcione guarda, alimento y educación.
- d) Los que lleven largo tiempo conviviendo con una familia o persona y den su consentimiento a la adopción.
- e) Otros...

— Sujetos de Acogimiento Familiar

- a) Los menores a cuyos padres biológicos el Juez les ha retirado la Guardia y Custodia.
- b) Menores con consentimiento voluntario de los padres.
- c) Menores internados en instituciones que reciben visitas de sus familiares dentro de los plazos legales, sin que éstos aporten nada positivo al menor.

2. EDAD ESCOLAR

Si los niños no se adecúan psicológicamente con éxito a las tareas de cada etapa particular del desarrollo experimentarán dificultades al abordar etapas sucesivas.

A lo largo de su desarrollo psicológico, los niños interactúan constantemente como objetos y procesos del mundo externo, e intentan resolver los problemas, importantes desafíos, y eliminar las contradicciones del comportamiento esperado. A falta de una interacción constante de este tipo, tan-

to el desarrollo cognitivo como el afectivo pueden verse seriamente perturbados.

La interacción entre la adecuación psicológica y el entorno cambiante revierte a uno de los fines básicos del desarrollo de la personalidad, a saber, la capacidad de adaptación social.

Por otra parte, el contexto cultural configura el desarrollo de varias maneras, y, determina en qué forma el individuo se comportará en su interacción con otra gente. Cada uno de los aspectos del desarrollo del niño viene influenciado por las expectativas de la sociedad, que a su vez están relacionadas con concepciones generalizadas acerca de los niños y de la infancia. El desarrollo psicológico se efectúa en el seno de las instituciones sociales y político-económicas de la sociedad.

En general, el proceso de socialización está más o menos integrado en las expectativas respecto al niño que tiene la sociedad y en su concepción de la infancia.

Dentro de esta estructura, los niños de edad escolar tendrán en estudios, juegos, compañeros y profesores lo más vital; ellos ejercerán un gran influjo tanto en el desarrollo cognoscitivo, como en la configuración de actitudes fundamentales y persistentes en el comportamiento social, emocional y moral.

Si quisiéramos enlistar lo que Robert Havighurst llama "tareas de desarrollo", es decir, aquellas que aparecen en un cierto período de la vida de un individuo, de tal manera que el éxito en ellas lleva a un sentimiento de felicidad y facilidad para conseguir las siguientes, mientras que su no consecución produce infelicidad, falta de aprobación y dificultad para las tareas siguientes. Estas metas serían:

- *Aprendizaje de las habilidades necesarias para los juegos.*
- *Estructuración de una opinión global sobre sí mismo:* El niño escolar pasa a verse a través de la opinión de los demás. Estos le van a estimar, sobre todo, por su capacidad de adquirir conocimientos y habilidades. Importancia de los estudios.
- *Aprendizaje de la capacidad de entenderse con los iguales:* Tendrá que afrontar por sí mismo la asignación de roles en los juegos, los enfrentamientos y las marginaciones.

- *Aprendizaje social del rol sexual:* El niño pasa a ser consciente de sus diferencias sexuales y de las implicaciones sociales de estas diferencias. Divorcios, muertes, trabajos excesivos de los padres, influyen en esta diferenciación.
- *Desarrollo de las capacidades de leer, escribir y calcular:* Influye positiva o negativamente la continua comparación con los resultados de otros chicos.
- *Desarrollo de los conceptos necesarios para la vida diaria y consecución de la independencia personal.*
- *Desarrollo de las actitudes hacia los grupos sociales y las instituciones:* El niño va contrastando los distintos modelos familiares. Va comprendiendo el sistema social, etc.; esta edad es, también, la de la consolidación de los prejuicios sociales, apoyados en el distinto status económico, social, etcétera.
- *Desarrollo de una escala personal de valores en la que apoyar su conciencia personal y su código moral:* Los niños que entran en la infancia escolar, desarrollan rápidamente un código en el que existen leyes a las que obedecer, castigos a los que temer, poderes a los que consultar, etc.

Está claro que estas metas, dadas las deficiencias detectadas en el estudio, son difusas, difíciles de alcanzar o arraigadas de forma perjudicial para el propio individuo.

Las alternativas que indicamos serían un primer paso en atención primaria a la población infantil con problemas en su vivir:

a) Comedores escolares

Se detecta a través del estudio realizado la necesidad de ampliar el servicio de comedores escolares.

El criterio actual para la apertura de comedores es la distancia de la ubicación de la escuela a la vivienda de los escolares, es decir, que los escolares tengan que hacer uso del transporte escolar.

Consideramos que la realidad social de Barakaldo exige que el criterio del trans-

porte no sea el único a la hora de potenciar la creación de Comedores.

La realidad de las familias, sobre todo de aquellas que o por graves problemas económicos, o por separación de los cónyuges, madres solteras, maridos en paro, etcétera, hacen necesario que los menores se queden a comer en las Escuelas y que no se desestabilice más el frágil núcleo familiar.

En caso de madres trabajadoras, es primordial el que los hijos queden en la Escuela de 9 h. a 17 h. ininterrumpidamente, y así poder disponer de 8 horas para realizar un trabajo remunerado.

Consideramos que a través de la Coordinación entre Escuelas y APAS, se podrían crear más comedores escolares que asumieran niños de escuelas cercanas. Incluso para facilitar el tema, proponemos, copiando otros modelos, el que los niños lleven en tarteras su comida y que se realice ésta por aulas con el consiguiente provecho pedagógico de potenciar la capacidad de relación no sólo entre alumnos, sino entre alumnos y profesores.

De todas formas, y dada la desnutrición sondeada, somos partidarios de la creación de comedores que aporten una dieta equilibrada a este tipo de población.

Consideramos que la apertura de nuevos comedores, por otra parte, beneficiaría a todo el bloque familiar y, particularmente, a aquellos padres que buscan recursos laborales sin detrimento en la atención que exigen los niños, no sólo nutritiva, sino integral de toda su persona.

b) Centros Abiertos

Este Equipo ve de extrema necesidad la apertura de un centro de tipo diurno, que no conlleve residencialización, que atienda sobre todo a menores dentro de una banda de edad de 6 a 14 años, que tengan dificultades socio-familiares y/o psico-sociales.

Los objetivos generales del Centro Abierto serían: realizar una tarea preventiva que evite, en lo posible, un mayor deterioro de las problemáticas que rodean a los menores, dándole apoyo, estimulando y potenciando:

- Su estructuración y desarrollo, respetando las peculiaridades de cada uno.
- Su socialización, respetando los aspectos culturales religiosos y míticos de cada uno.
- La adquisición de aprendizajes básicos.
- La experiencia enriquecedora del tiempo libre.
- La realización de un programa de trabajo compensatorio de las deficiencias socio-educativas del niño.

A nivel de profesionales y para lograr una atención personalizada, el centro debería contar con un educador para cada grupo de 10 chicos, deberá contar con el apoyo externo de asistentes sociales y de un psicólogo. Para actividades concretas y específicas hay que contar con la colaboración de otros profesionales: monitores, etc.

Las actividades estarán orientadas básicamente para conseguir los objetivos planteados, educando los hábitos de cotidianidad, de socialización y conocimiento del entorno:

- Juegos.
- Deportes.
- Trabajos Manuales.
- Salidas y Excursiones.
- Comedores.
- Biblioteca.
- Refuerzo escolar.

c) Familias de Acogida

Al igual que se plantea este Servicio para la banda de edad más pequeño, nos parece, también, correcto este servicio para los menores ya escolarizados, sobre todo para aquellas edades comprendidas entre los 4 y los 10 años.

d) Centros de Seguimiento

Tanto para el colectivo de chicos-as que han salido de otros servicios (hogares, etc.), como para aquellos otros que necesitan de un seguimiento sin necesidad de internamiento, este Equipo propone la creación de un centro de seguimiento.

Objetivos del Seguimiento:

- COMUNITARIO: Insertado en la red comunitaria y vecinal.
- PREVENCIÓN: Evitando un nuevo deterioro de las situaciones personales y familiares. Posibilitando una continuación del proceso educativo desde sus condiciones reales.
- REINSERCIÓN: Apoyo en los ámbitos de convivencia (familia, barrio, escuela...) a fin de asegurar al máximo las condiciones en las que se realiza la reinserción.

Metodología:

Entendemos que para que el seguimiento tenga una meta exitosa, el abordaje ha de ser global y socializante. Global en el sentido de trabajar en el marco familiar al completo y socializante, sin perder de vista el objetivo socializador de nuestra acción educativa.

Habrán tareas dentro de este trabajo global que habrán de ser asumidas por la asistente social y otras por el equipo de educadores. Así, el apoyo a la familia en sus diversos ámbitos (económicos, jurídicos...) correspondería a las funciones de la asistente social, y el apoyo a la familia en ámbitos más de cara a los hijos, rendimiento escolar, etc., correspondería a los educadores.

Desde el punto de vista del equipo de seguimiento (educadores-asistente social), se podrían abarcar los siguientes campos de intervención:

— Familia:

- Apoyo económico y seguimiento del gasto y la aplicación de dicho apoyo en beneficio del menor.
- Orientación y asesoramiento sobre la dinámica familiar.
- Intervención sobre la dinámica familiar en relación con los menores.
- Orientación y asesoramiento sobre la utilización de recursos sociales.

— Escuela:

- Seguimiento del proceso de integración escolar.

- Seguimiento y control del rendimiento académico.
- Apoyo y recuperación escolar.

— Personal-Relacional:

- Seguimiento del proceso de socialización del menor.
- Seguimiento del proceso de autonomía y autoorganización personal.

Dichos procesos requieren un Seguimiento continuo como una intervención particular para cada caso. Este ámbito de actuación supone una programación personal y una relación personal continua.

— Comunitario:

- Poner en relación al menor y a la familia con los recursos sociales de su zona y, en su caso, de la ciudad.
- Facilitar tanto a la familia como al menor el acceso a todos aquellos servicios que pudieran posibilitar una mayor calidad de vida.

3. EDAD JUVENIL

Durante los últimos años escolares, los jóvenes agobiados por la revolución fisiológica de la maduración genital y la incertidumbre acerca de los roles adultos que deberán asumir, buscan con intentos caprichosos establecer una subcultura adolescente con algo que se asemeja a una formación final de la identidad. Todo esto arrastra consigo una serie de problemas y un desequilibrio en el sujeto que le hace vivir en una inseguridad, porque no halla su puesto dentro de la sociedad en la que vive.

En dicha etapa se observan una serie de manifestaciones significativas: el joven da mucha importancia a su yo. A causa de esto, está morbosamente inquieto y preocupado por la manera como aparece a los ojos de los demás, comparado con lo que él siente que es.

El adolescente busca hombres e ideas en las que pueda tener fe, lo cual, también, significa que busca hombres e ideas a cuyo servicio parecería valer la pena probar que uno mismo es digno de confianza. Al mismo tiempo teme contraer un compromiso

tonto que implique demasiadas expectativas, por lo cual, paradójicamente, expresará su necesidad de fe con una desconfianza ruidosa y cínica.

El adolescente comienza dando pasos para alejarse poco a poco de los mayores. El potencial ideológico de una sociedad será ahora quien le hable más claramente. En ella se siente ansioso de verse afirmado por sus padres, confirmado por sus maestros e inspirado por "estilos de vida" que valgan la pena.

Existe en este estadio la confusión de identidad. En casos en que haya una fuerte duda con respecto a ésta, o, cuando la confusión de roles se une a una desesperanza que data de largo tiempo atrás, son frecuentes en el joven los casos de delincuencia.

El joven, aturdido por la incapacidad para asumir un rol al que lo ha forzado la estandarización de la adolescencia, es propenso a la evasión, que lleva a cabo de diferentes maneras. Deja de asistir a la escuela, abandona el empleo, pasa las noches fuera de casa o se aísla con actitudes caprichosas e incomprensibles. Pero lo que más perturba a los jóvenes es su falta de habilidad para ubicarse en una identidad ocupacional.

Tratando de mantenerse juntos y de encontrar un apoyo mutuo que estabilice el desequilibrio personal, se unen a pandillas hasta el punto de perder en muchos casos su propia individualidad (Erikson).

Según los datos recogidos urgen algunas intervenciones específicas en estas edades dado el cúmulo de fracaso escolar y el número de jóvenes de esta edad que ha quedado desescolarizado tanto en el paso de EGB a FP, como en el paso entre primero y segundo de FP1. Además no hay que perder de vista otro factor que no hemos podido cuantificar: el rechazo a la escolarización y el absentismo consecuente. Muchos chicos-as acuden a los últimos cursos de EGB como a una guardería y sólo crean problemas, llegando a colapsar incluso el funcionamiento de cursos enteros. En FP es proverbial el absentismo y la falta de interés del primer ciclo, que se sienten a asistir a clase sin mayores motivaciones.

De cara a esta problemática es conveniente crear una serie de propuestas que logren *motivar* a este tipo de adolescentes, que les ayuden a *superar* sus carencias.

que les *creen hábitos* de refuerzo personal y de responsabilidad, que les den una *preparación* real para abrirse paso en el *campo laboral* y que les *promocione* en general.

En otro orden de cosas, a esta edad comienzan a plantearse problemas de autonomía. Hay jóvenes que necesitan comenzar a vivir por su cuenta dado el ambiente hostil de sus hogares y otros, que proceden de instituciones, quedan desasistidos por llegar al límite de edad permitido.

Por todo ello, proponemos las siguientes intervenciones:

a) Pre-Talleres

Son equipamientos sociales diurnos para edades entre los 12 y 16 años, con el fin de lograr su integración en la población activa.

a.1. *Usuarios*: Los jóvenes de esas edades que presenten:

- Desescolarización precoz o absentismo reiterado.
- Falta de actividades en la calle.
- Graves problemas familiares y carencias ambientales y/o económicas.
- Realización de actividades asociales (robo, etc.).

a.2. *Objetivos*: No hay que perder de vista que el objetivo final es el desarrollo integral del chico-a, no sólo a nivel manual. Por ello, necesitará siempre un marco global, lo que implica:

- Motivarle y devolverle la confianza en sus posibilidades.
- Hacer de puente a experiencias laborales o de formación laboral específica.
- Crear hábitos de convivencia y trabajo.
- Dar conocimientos elementales de oficios básicos.

a.3. *Personal*: Los responsables del Pre-Taller tienen que contar con conocimientos técnicos básicos de algún oficio manual, destreza manual y una base de capacitación pedagógica para sintonizar y tratar adecuadamente a este sector de chavales. Esto no quita que cuenten a la vez con la presencia de un educador especializado, así como con el apoyo externo de otros profesionales del sector.

a.4. *Ubicación:* Estos equipamientos necesitan situarse en un contexto educativo más amplio:

- En Colegios Nacionales: Pueden ser respuesta a los chavales fracasados en las últimas etapas. Sin salirse del contexto escolar del resto de los compañeros, podrán encontrar una respuesta específica a su problemática. En su puesta en funcionamiento podrían implicarse además de las instancias educativas, las APAS. Incluso, cabría la posibilidad de que varios colegios aunaran sus esfuerzos y se crearan equipamientos de este estilo por zonas.
- En Centros de FP: Se podría proponer a las instancias de las que dependen dichos centros, la creación experimental de algún grupo que siga una línea alternativa a la reglada aprovechando la infraestructura de que dispone.
- En Centros abiertos de día: Confrontar con lo antes expuesto.

a.5. *Actividades:* Es necesario que el conjunto de actividades cubran los diferentes aspectos de la formación del chico-a:

- Manualidades en general.
- Formación de carácter técnico-manual, sin partir de una especialización, que abarque las bases elementales de diversos oficios según la demanda concreta de cada lugar.
- Refuerzo de conocimientos básicos a partir de la experiencia de centros de interés y con métodos participativos.
- Actividades culturales y lúdico-deportivas.

b) Talleres ocupacionales

Son equipamientos sociales para edades comprendidas entre 17 y 20 años, con el fin de posibilitar nuevos puestos de trabajo colectivos o individuales.

b. 1. *Usuarios:*

- Jóvenes de estas edades que no han conseguido una especialización por su fracaso en FP1.

- Jóvenes procedentes de los pre-talleres.

b.2. *Objetivos:* Su fin principal es situar laboralmente a los jóvenes. Esto implica que además de una capacitación técnica es preciso lograr un conocimiento del mundo laboral, de la organización colectiva, etc., así como, la adquisición o asentamiento de disciplina personal, de responsabilidad y de sentido de equipo. Será necesario, por tanto, cubrir los siguientes objetivos:

- Especialización técnico-manual en un oficio.
- Estudio de las salidas del mercado y de las posibilidades de dicho oficio.
- Control de asistencia y de la actitud en el trabajo y remuneración según el mismo.
- Lograr que el trabajo desarrollado sea productivo y rentable, buscando las mayores cotas posibles de autofinanciación.
- Desarrollar el sentido de equipo y colaboración preparando preferentemente a los muchachos para salidas de corte cooperativo.
- Buscar posibles puestos de trabajo implicando sobre todo a las instituciones a través de trabajos comunitarios, o complementarios en los servicios públicos.

b.3. *Personal:* Técnicos en el ramo con experiencia laboral y con título oficial. En caso de oficios no reglados oficialmente se exigirá curriculum. También sería importante considerar su capacidad de adecuación a la problemática de los muchachos o su nivel de preparación pedagógica.

Animador del equipo para dinamizar el desarrollo del curso, controlar la asistencia, crear ambientes, atender a los problemas característicos de esta población e ir preparando sus salidas.

Aún siendo externo, sería conveniente contar con algún técnico que pueda desarrollar funciones de gerencia y orientación comercial.

b.4. *Actividades:* Se puede considerar que hay dos fases, una de iniciación y otra productiva. En un primer momento habrá

que primar las actividades encaminadas a la cohesión del grupo y a tomar conciencia de lo que se está iniciando.

En la medida en que vaya afianzando los conocimientos y las habilidades técnicas, habrá que procurar que todas las prácticas tengan una repercusión económica, aunque sea mínima.

No se puede perder de vista la necesidad de mantener una serie de actividades culturales y docentes.

c) Adecuación de la EPA

Se está notando un movimiento en cierto sector de la población joven tendente a adquirir el Graduado Escolar que se dejó de sacar en la EGB por distintos motivos. Este movimiento viene apoyado por la exigencia creciente de dicho título para acceder a los más variados trabajos. Pero estos jóvenes se encuentran que en la EPA no les admiten hasta los 18 años. Su único recurso son las academias y, una vez más, son los menos pudientes los que no pueden recurrir a ello.

Proponemos que se intente organizar en el EPA cursos para este tipo de chavales, ya que puede ser un instrumento normalizador importante además de proporcionar un recurso interesante a jóvenes que lo necesitan. Por otra parte, si éstos acuden es porque han encontrado alguna motivación que antes les pudo faltar, lo que supone una puerta abierta para lograr intervenciones pedagógicas muy válidas.

d) Cursos Especiales

Sería interesante intensificar la existencia de cursos de adaptación y reciclaje de cara a los chicos que han dejado oficios a medio hacer o no tuvieron acceso en su día al que ellos querían a causa de los mecanismos de selección existentes en los centros de FP. Este tema está en manos del INEM. Habría que lograr, por tanto, una coordinación entre dicho organismo y los centros que en el municipio cuenten con infraestructura suficiente. A la vez habría que proponer cursos accesibles para una población de estas características.

e) Pisos Protegidos

Es esta una iniciativa de la que se habla mucho pero hay pocas realizaciones para

poder sacar conclusiones. Dentro de la población juvenil acogida en instituciones se da el problema de llegar a la mayoría de edad sin haber adquirido los suficientes recursos para organizar su propia vida, encontrándose indefensos de nuevo en la calle o en el ambiente familiar hostil que determinó su internamiento. Sólo algunas organizaciones privadas acogen muchachos en estas condiciones. Sería preciso tomar en serio esta situación que tira por la borda o convierte en contención asistencialista una tarea de años y de alto coste económico.

Por otra parte, hay otro tipo de jóvenes que necesitarían emprender una vida emancipada para poder superar las carencias y limitaciones que le marcan su ambiente habitual. Creemos que es un reto a no muy largo plazo, pues urge dar respuestas de este tipo.

e.1. *Objetivos:*

- Poner en marcha y desarrollar la autonomía de los usuarios.
- Posibilitar la financiación normalizada de sus estudios y su iniciación en el mundo laboral.
- Completar y fomentar su proceso de socialización.
- Servir de plataforma para elaborar y asumir un medio vital y familiar alternativo al que provocó su situación.

e.2. *Usuarios:* Jóvenes de más de 18 años que se encuentren sin medio familiar o que éste esté totalmente deteriorado:

- Procedentes de instituciones, internados, etc.
- Huérfanos en situación económica precaria.
- Jóvenes que, a pesar de que su situación familiar esté deteriorada, den claras muestras de poder superarla con un apoyo de estas características.

e.3. *Modelos*

- *Residencial:* Un piso para un número no muy grande de personas en un marco urbano, a ser posible sin estar separado del resto de la población. Exigiría un equipo de dos educado-

res que supervisasen y garantizaran la marcha del piso y de cada usuario. En la elaboración del proyecto habría que tener en cuenta los objetivos indicados, reduciendo el papel de los educadores a meros garantes a nivel organizativo y subrayando su función de interlocutores válidos en la elaboración del proceso de maduración de los usuarios.

- *Becado*: Se ha iniciado esta experiencia en algunas Comunidades Autónomas. Se beca los estudios y al mismo tiempo el alquiler de un piso compartido con otras personas, también estudiantes o que por razones laborales necesitan compartir la vivienda. Al tiempo, se exige bajo contrato unos compromisos tanto a nivel académico como de orden vital. Todo ello es controlado y supervisado por el equipo de servicios sociales.

f) Trabajos Comunitarios

Consistiría en reclutar grupos de chavales, de los más abandonados dentro de los de este tipo de población, a cargo de un educador para desarrollar trabajos sencillos pero que supongan un bienestar para la población. Esta experiencia se ha desarrollado en Barcelona, con chicos recién salidos de la Modelo. Se dedicaron a arreglar casas deterioradas de ancianos abandonados y a limpiar rincones del barrio habitualmente llenos de deshechos.

También aquí sería posible realizar trabajos de limpieza y adecentamiento en lugares a los que no pueden llegar normalmente los servicios ordinarios: vertederos, vías muertas, zonas de expansión, descampados... Esta iniciativa, además de los objetivos de normalización antes señalados, puede propiciar también un ambiente social más positivo para estos chicos-as dado que la población está acostumbrada a verlos en otro tipo de actividades menos recomendables.

4. OTRAS PROPUESTAS

A nivel general:

- Coordinación y/o potenciación de clubs de tiempo libre.

- Creación de la figura del educador de calle.

- Terapeutas de familia.

- Escuela de padres.

- Creación de unidades de educación para salud.

-Etc.

9. CONCLUSIONES

Después de todo lo expuesto deseamos subrayar algunos aspectos que han ido repitiéndose a lo largo del trabajo porque los creemos sumamente importantes. También, al final hay que señalar los modos de concretar la viabilidad de las diversas opciones presentadas, lo que permite que nuestro trabajo no esté abocado a unos resultados de carácter fijo. Todo lo contrario, hemos pretendido al final proponer un abanico de iniciativas que pueden seleccionarse y priorizar su puesta en marcha sin perder de vista el conjunto ni suponer por ello que las demás deban desecharse. Así pues, queremos concluir nuestro trabajo con las siguientes consideraciones:

1. Una vez más es necesario partir de la importancia que tiene la prevención en el campo del trabajo social.

2. Tras las propuestas hechas, sería necesario trazar un plan de actuación teniendo en cuenta tanto las posibilidades con que se cuenta, como las diversas actuaciones que más interesen. Por ello, habría que marcar las prioridades entre las intervenciones propuestas y estudiar las posibilidades de apoyarse en otras instancias para ponerlas en marcha. A este respecto habría que tener en cuenta la existencia del antiguo hogar Providencia, algunos otros locales a disposición del Ayuntamiento, las ayudas para iniciar talleres juveniles...

Nuestra propuesta se concretaría en el siguiente cuadro:

		CORTO PLAZO			MEDIO PLAZO		LARGO PLAZO	
0-3	0-3 años Propuestas	Unidad Materno-Infantil			Servicio Adopción-Acogimiento			
	Áreas Intervención	Bienestar Socia			Bienestar Social			
	Organismos implicados	Diputación / Ayuntamientos			Diputación / Ayuntamientos			
4-14	4-14 años Propuestas	Comedores	Centro de seguimiento	Pre-Talleres	Centro Abierto	Centro Abierto	Familias de Acogida	
	Áreas Intervención	Educación/ B. Social	Cultura/ Juventud Bienestar Social	Cultura/ Educación Juventud/ B. Social	Juventud/ B. Social	Juventud/ B. Social	Bienestar Social	
	Organismos implicados	-Gob. Vasco - A.P.A.S. - Ayuntamiento	- Diputación - Ayuntamiento	-Gob. Vasco - Ayuntamiento	- Diputación - Ayuntamiento	— Diputación - Ayuntamiento	- Diputación - Ayuntamiento	
15-18	15-18 años Propuestas	Talleres ocupac.	Adecuac. EPA.	Cursos especiales	Pre-Talleres	Trabajos comunitarios	Pisos protegidos	
	Áreas Intervención	- Educ. -B. Social - Juvent.	- Educac.	-Juvent. -B. Social	-B. Social - Educación - Juventud	-B. Social	Bienestar Social	
	Organismos implicados	-G. Vasco - Ayto.	-G. Vasco - Ayto.	- I.N.E.M. - Ayto.	-Gob. Vasco - Ayto.	- Diputación - Ayto.	- Diputación - Ayto.	

3. Otro punto importante como conclusión de este trabajo, creemos debe ser una racionalización de los recursos humanos para poder acometer con éxito los proyectos y propuestas presentadas. Para tal fin, proponemos como posible sugerencia los siguientes puntos:

- a) Contar con los recursos existentes, tanto a nivel municipal como extra municipal. Aparte de hacer hincapié en la coordinación interáreas, sería necesario:
 - Coordinación con los movimientos ciudadanos y entidades privadas (según Ley Servicios Sociales 6/82), que hayan demostrado, además de conocimiento del tema, una buena capacitación profesional.
 - Coordinación con los distintos equipos existentes en áreas de intervención como:
 - Salud mental.
 - Servicios sociales.
 - Educadores especializados.
 - Salud escolar.
 - Equipos multidisciplinarios.

Dado que todos convergen en un mismo punto común de trabajo, como es la implicación de la Salud como concepto global que envuelve a toda la persona a lo largo de su proceso evolutivo y, consecuentemente, a la propia comunidad, todo ello englobado en un Bienestar Social, instamos desde un punto de vista comunitario a que sea ésta la propia protagonista de su proceso.

Por tanto, dichos equipos mucho tendrán que decir y aportar a las propuestas planteadas, e inicialmente esta coordinación podría ser un primer paso para una futura racionalización en la intervención.

b) A nivel municipal:

- Unificación de planteamientos de los distintos servicios de bienestar social, como proceso de fondo y caminando siempre en la búsqueda de la unidad de criterios y de acción, expresándose este caminar en un posible Instituto Municipal de Bienestar Social.
- Por otra parte, adecuar los actuales puestos de trabajo en aras de una racionalización de servicios y de mejorar la calidad y las características motivaciones del personal contratado.

■ Por último, y dado que sería interesante ir contando con otros recursos humanos para la consecución de las propuestas, sería importante analizar distintas variantes de contratación para ir dotando a los distintos servicios de los profesionales adecuados y necesarios para cubrir los objetivos planteados. En este sentido se podría primar los contratos a colectivos espe-

cializados, previa presentación de programas de acción, que podrían llevar a buen término los planteamientos expresados, asegurando la continuidad de los servicios.

Iñaki Rodríguez
Isabel Olabarri Gortázar
Luis Fernando Gil Tirado

SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA DE LOS TRABAJADORES DE SERVICIOS SOCIALES

Este artículo tiene su origen en un trabajo desarrollado bajo el mismo título que contó para su realización con una Beca de Investigación del Departamento de Trabajo y Seguridad Social, Dirección de Bienestar Social, del Gobierno Vasco.

Nuestro trabajo no ha pretendido acercarse a la situación personal de los trabajadores de Servicios Sociales, desde una perspectiva meramente indagadora ni especulativa.

Nuestra aproximación a la situación personal de dichos trabajadores se sitúa desde el ángulo de la *Gestión de Recursos Humanos* en relación con los trabajadores en el ámbito de los Servicios Humanitarios.

De esta forma, la investigación realizada, si así pudiera denominarse, no empieza y acaba en las conclusiones de la verificación de las hipótesis de la misma, sino que forma parte de un todo que necesitamos, y trata de ser, coherente.

Este trabajo nace de la propia experiencia, vivida como estresante y generadora de dificultades personales en muchos trabajadores y la búsqueda de modos de afrontamiento personal y de estilos de gerenciales que traten de paliar las dificultades con las que los trabajadores se encuentran en su día a día.

También trata de ser una primera aproximación a lo que denominaríamos "Auditoría de estrés", herramienta de gestión y paso previo a la toma de decisiones encaminada a una mejora en la prestación de

Servicios Sociales a personas con dificultades en su vivir.

Difícilmente podremos propiciar experiencias positivas a las personas con dificultades, si los propios trabajadores que prestan los servicios, ellos mismos sufren serias dificultades personales fruto de su afrontamiento de la realidad.

Si deseamos aumentar la calidad de vida de los usuarios de los Servicios Sociales, a través de una adecuada prestación de los mismos, parte consustancial de esta prestación es la calidad de vida en el trabajo de los propios trabajadores de los Servicios Sociales.

Con cierta facilidad se olvida este extremo cuando se aplican modelos de gestión inadecuados, muchas veces trasladados de otros ámbitos que poco o nada tienen que ver con los usuarios de los Servicios de Bienestar Social.

Dos cuestiones de fondo

Dos grandes cuestiones referidas al trabajo de profesionales que desempeñan su cometido en contacto directo con las personas usuarios de los Servicios Sociales, son las que inspiran nuestra búsqueda.

1. El contacto diario con personas que sufren problemas en su vivir (que tienen graves dificultades en su adaptación social, sufren de abandono, no tienen recursos) que constituyen el conjunto de la problemática que se atiende desde los Servicios Sociales, ya sean generales o especializa-

dos, conlleva una carga suplementaria de estrés, superior al que soportan la mayoría de los ciudadanos.

Los trabajadores de Servicios Sociales, por la propia naturaleza del trabajo, soportan cargas suplementarias de estrés, debido tanto al tipo de problemática con la que frecuentemente trabajan como al tipo de trabajo que desempeñan, su organización, las relaciones que establecen con los usuarios, los niveles de posibilidad de respuesta a las necesidades detectadas, el grado de implicación, la valoración de su trabajo, etcétera.

Estos niveles de estrés se manifiestan en la presencia de constantes angustioso-depresivas, bajos niveles de satisfacción altos de insatisfacción en su trabajo, bajos niveles de motivación, etc.

Por otra parte, pensamos que estos profesionales estarían en disposición de participar en la toma de decisiones respecto a su trabajo en Servicios Sociales, así como a participar en programas de formación permanente.

Esta disposición se considera como muy favorecedora de la calidad de vida en el trabajo, que junto a las medidas organizativas, llevarían a una elevación de los niveles de satisfacción, resolución de algunos conflictos personales, elevación de la moral de los trabajadores y, en definitiva, a una mejora de la calidad del servicio que prestan.

Estas dos vertientes del trabajo en Servicios Sociales —aumento de la calidad de vida en el trabajo y aumento de la calidad del servicio social— son dos objetivos plenamente alcanzables, si se establecen algunas modificaciones en la práctica profesional así como en la práctica empresarial de las instituciones prestadoras de servicios sociales.

2. La segunda cuestión está íntimamente relacionada con la primera: los usos de la práctica organizacional del trabajo por parte de los gestores de servicios sociales, han manejado y manejan hasta el presente criterios estrictamente basados, ya sea en la productividad o ya sea en el esquema funcional, obviando, en la mayoría de los casos, la peculiaridad de las características del trabajo social y los problemas personales adicionales que conlleva el operar con problemas sociales.

Estos esquemas gerenciales, excesivamente economicistas o productivistas, distorsionan los modelos organizativos del trabajo en Servicios Sociales, desatendiendo las facetas individuales y colectivas tanto de los usuarios como de los trabajadores que prestan servicios. Esta distorsión eleva los niveles de ansiedad, de insatisfacción y desmotivación, que hacen que, con urgencia, se busquen correctores a un modelo de empresas prestadoras de servicios que puedan ajustarse a la problemática con la que operan.

Por otra parte, muchos esquemas organizativos, ante la ausencia de modelos propios de los Servicios Sociales, aplican uno próximo, como puede ser el del sistema hospitalario, obviando los problemas específicos que el trabajo social lleva consigo. Entre ellos se encuentra, por ejemplo, en el ámbito residencial de infancia y juventud, la "vida diaria" o "lo cotidiano" como instrumentos de trabajo, lo que requiere esquemas organizativos peculiares y específicos.

Los niveles de síntomas de depresión y ansiedad obtenidos en nuestro estudio, revelan una especial incidencia de esta situación entre los trabajadores de Servicios Sociales

La realización de este estudio nos lleva a la constatación de que el colectivo de la muestra consultada —360 trabajadores— 165 sujetos presentan síntomas depresivos, lo que representa el 45,8 % de la muestra.

Utilizando instrumentos similares a los utilizados en la investigación —escalas baremadas de síntomas— se va a encontrar que un cuarto de la población presenta síntomas depresivos. Un 25 % de los sujetos de una muestra en USA presentaban al menos tres de los siguientes síntomas: depresión, irritabilidad, nervios y problemas para dormir. En su conjunto, utilizando escalas, la prevalencia de síntomas depresivos en el común de la población oscila entre el 13 y el 20% de la población (Páez, 1986).

Los niveles de síntomas de depresión obtenidos en nuestro estudio, revelan una especial incidencia de esta situación entre los trabajadores de Servicios Sociales, situándose por encima de las previsiones más pesimistas 20 puntos y 30 puntos sobre las apreciaciones más optimistas.

En lo que respecta a síntomas de ansiedad, según nuestro estudio, del conjunto

de trabajadores consultados, 128 presentan índices de angustia a nivel psíquico lo que representa el 35,6 % del total de trabajadores. Por lo que respecta a las constantes angustiosas a nivel somático, 153 sujetos, el 42,5 % de la muestra consultada presentan índices angustiosos de carácter somático.

También en este caso los niveles de síntomas de angustia (tanto psíquica como somática) se sitúan 5 puntos —en el caso de los síntomas psíquicos— y 12 puntos —en el caso de los niveles somáticos— por encima de la media considerada normal en la población, que es, según se recoge en el estudio ya citado, de un 30 %.

Si consideramos que aproximadamente el 12 % de la población general experimenta un mal nivel de salud mental (de los cuales la depresión y la ansiedad tienen el peso ponderado más importante), la valoración de que el 27,2 % de la muestra investigada en nuestro estudio experimenta constantes angustiosos de carácter psíquico-depresivos y el 28,6 % presentan índices de ansiedad somática y depresión, viene a ponernos alerta sobre los alarmantes niveles de mala salud mental de los trabajadores de Servicios Sociales de atención directa.

Las constantes depresivas y angustiosas se distribuyen de manera similar entre todos los colectivos de profesionales, no resaltando significativamente en ninguno de ellos.

En relación con la presencia de constantes angustioso-depresivas, hemos venido planteando en nuestro estudio que existe una relación entre los problemas de Salud Mental con "la intervención socioeducativa y sus consecuencias personales para la vida privada del trabajador", manifestada en que el trabajo cuestiona su forma de ver la vida y su forma de ser; que frecuentemente se encuentran agobiados en el desempeño de su acción educativa y/o asistencial; se descubren actuando de forma autoritaria con los usuarios del servicio educativo y asistencial en el que trabajan y cómo los problemas que surgen en el trabajo los llevan a la vida personal y afectan a la misma, y con frecuencia el trabajo impide que tenga tiempo suficiente para las tareas de su casa.

También, a través de nuestro estudio, se detecta que existe una relación entre

los bajos niveles de Salud Mental y "las relaciones conflictivas con sus superiores inmediatos".

Las personas con buen nivel de Salud Mental de la muestra consultada expresan un juicio crítico sobre la relación existente con sus inmediatos superiores. Este se expresa en términos positivos con respecto a la autonomía en el trabajo, la posibilidad de expresar opiniones y el que sus superiores tengan en cuenta sus sugerencias. Sin embargo manifiestan su posición crítica con respecto a la valoración que los jefes tienen de su trabajo.

Por el contrario los trabajadores con indicios de bajo nivel de Salud Mental permiten vislumbrar una falta de implicación positiva en la realidad, pudiéndose interpretar este distanciamiento con respecto a los superiores como presencia de tensión o no naturalidad en la relación. En este sentido no consideran de forma positiva que sus jefes tienen en cuenta sus opiniones y sugerencias en orden a la eficacia del trabajo; ni la autonomía y capacidad de decisión que tengan en su trabajo; ni que disponen de cauces para expresar las ideas en orden a mejorar las prestaciones educativas y/o asistenciales; ni su referencia a quién es el jefe y cómo funciona la institución a la que pertenecen; ni que los jefes valoran positivamente su trabajo.

Del mismo modo podemos decir que lo que más incide en los bajos niveles de Salud Mental, al margen del ideal educativo —alto o bajo— es el choque con la realidad educativa.

Habría que cuestionar, como otros muchos autores lo han hecho, si los niveles bajos de Salud Mental son consecuencia de la naturaleza del Trabajo Social, o, a la inversa, personas pertenecientes a grupos de riesgo en Salud Mental, acceden a puestos de trabajo especialmente vinculados a problemáticas humanas y/o sociales.

De todas formas, sería especialmente problemático, que casi el 50 % de la muestra consultada de la población que accede a este tipo de trabajos, según la muestra contemplada, experimentara previamente bajos niveles de Salud Mental. Investigar en esta dirección nos despejaría la incógnita, que surge cuando se analizan este tipo de datos.

Se constatan bajos niveles de satisfacción en el trabajo y altos grados de insatisfacción

Una cuestión muy significativa, que queríamos recoger, junto a los niveles de Salud Mental eran los niveles de satisfacción en el trabajo. La consideración de este aspecto, junto al anterior, nos daría índices de gran valor para evaluar las condiciones de trabajo de los trabajadores de Servicios Sociales y aplicar medidas correctoras en la gestión de los mismos.

A este respecto hay que considerar dos cuestiones que matizarían el análisis de este problema. Nos referimos a la distinción entre satisfacción e insatisfacción, no como opuestos, cuando al trabajo nos referimos.

En lo que a los niveles de "satisfacción" en el trabajo se refiere, 154 sujetos pueden considerarse como "no satisfechos" lo que representa el 42,8 % siendo el 55 % el porcentaje que muestra su "insatisfacción" en el trabajo.

Los trabajadores fuertemente motivados o "satisfechos" expresan que su trabajo les produce una gran satisfacción, así como la manera en que realizan el trabajo; que se encuentran fuertemente motivados para trabajar en el campo educativo y/o asistencial y que les reconforta el hecho de hacer algo provechoso para los demás.

Los trabajadores "satisfechos" se muestran algo de acuerdo con la afirmación de que pueden emplear sus habilidades en el trabajo y los trabajadores "no satisfechos" establecen su desacuerdo con la posibilidad de promoción dentro de su trabajo, siendo las pocas posibilidades de promoción en este trabajo uno de los factores que provoca un proceso de desmotivación importante en estos colectivos.

En lo que se refiere a la consideración que los jefes tienen con respecto a las opiniones y sugerencias de los empleados cabe decir que los trabajadores "satisfechos" consideran que sus jefes tienen en cuenta sus opiniones y sugerencias, tienen autonomía, ideas y cauces para expresarlas, pero manifiestan su desacuerdo con respecto a que sus jefes valoran positivamente su trabajo.

Por el contrario los trabajadores "no satisfechos" no se posicionan, lo que nos permite suponer que sí existe una tensión

entre los trabajadores y sus inmediatos superiores.

Los trabajadores que manifiestan su "no satisfacción" tienen de común que su realidad no se corresponde con la que preveían antes de incorporarse a su trabajo.

Por lo que respecta a los trabajadores "insatisfechos" éstos señalan que su trabajo tiene un gran componente de rutina, consideran provisional el trabajo hasta encontrar otra cosa más adecuada, constatan que frecuentemente tienen más tareas que las que pueden desempeñar y que su trabajo les impide tener tiempo libre para sí mismos y su vida privada.

Sólo los trabajadores "no insatisfechos" manifiestan que sus aspiraciones previas y la realidad se acomodan a lo que habían previsto con anterioridad a su incorporación al trabajo social.

Los trabajadores "no insatisfechos" están de acuerdo en que existe la posibilidad de utilización de sus habilidades en el trabajo.

En lo referente al horario de trabajo los sujetos "insatisfechos" están de acuerdo con que se podría cambiar el horario sin desmerecer la calidad del servicio.

La inmensa mayoría de los trabajadores consultados consideran que no existe una compensación suficiente en el sueldo, de las tensiones vividas en el trabajo, si bien los "no satisfechos" muestran más contundentemente este desacuerdo.

Los trabajadores "insatisfechos" niegan que el sueldo que ganan corresponde con la responsabilidad que desempeñan.

Los trabajadores "no insatisfechos" perciben que los superiores valoran positivamente su trabajo.

A lo largo de la trayectoria profesional de los trabajadores de Servicios Sociales se experimenta una pérdida de interés por aquello en lo que uno trabaja con claros síntomas del "Síndrome de Quemado"

En relación con los grados de "satisfacción" nuestro estudio ha incidido tam-

bién en los grados de motivación relacionado con la "pérdida de interés por aquello en lo que uno trabaja", como recogen Padierna, J. L y Padierna, A. (1987) en su estudio.

Este proceso de desmotivación, denominado como el "Síndrome de Agotamiento o del Quemado", se caracteriza por cuatro estadios: idealismo entusiasta, estancamiento, frustración y apatía que suelen ir asociados con signos físicos —sensación de agotamiento y fatiga, cefaleas, molestias gastrointestinales, insomnio, disnea, dolores difusos...— y psíquicos —irritabilidad, labilidad emocional, tristeza, suspicacia inmotivada, menor capacidad o disposición de compromiso a nivel asistencial, letargía, etc.

En todo el colectivo de trabajadores encuestados se ha producido a lo largo de su trabajo un proceso de desmotivación creciente. Cuando existen relaciones dificultosas a nivel laboral y cuando no se cumplen las expectativas con respecto al desempeño de su profesión, es cuando aumenta el grado de desmotivación.

En todos los grupos de trabajadores se detectan procesos de desmotivación al margen de los años que lleven ejerciendo su profesión.

El factor que más influye en la desmotivación es la existencia de "relaciones dificultosas a nivel laboral". El mayor índice de "insatisfacción" se da cuando junto a las "relaciones laborales dificultosas no se cumplen las expectativas con respecto al desempeño de la profesión".

Los trabajadores valoran que no se les toman en cuenta en la toma de decisiones

Los trabajadores valoran que no se les considera suficientemente en la labor de gestión y en la toma de decisiones, al tiempo que estarían dispuestos a participar en la gestión del trabajo en el propio centro. Para ello consideran importante su capacitación para la participación en equipos dentro del centro y su formación para la toma de decisiones en el trabajo.

Los trabajadores de Servicios Sociales expresan una actitud positiva hacia planes de reciclaje y formación permanente.

RECOMENDACIONES AL HILO DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE SERVICIOS SOCIALES

Las conclusiones obtenidas del estudio previo de la situación personal de los trabajadores en Servicios Sociales estimulan nuestro empeño de aportar sugerencias válidas para una adecuada gestión de los Servicios Sociales, que tenga en cuenta la situación personal de sus trabajadores, dentro del marco del trabajo directo del servicio que se presta a personas con dificultades en su vivir.

Sería una gran paradoja que tratemos de prestar ayudas personales para que las personas que se benefician de las prestaciones sociales, reencuentren el equilibrio en su propia vida, es decir aumenten su calidad de vida, y los trabajadores que prestan estos servicios se encuentren con serias dificultades para desarrollar su empeño laboral de forma equilibrada y sin más tensiones que las que pueden sobrellevar.

Evidentemente no se nos escapa lo dificultoso del empeño en lo relativo a las propuestas que hemos recogido tanto entre diversos autores, después de una exhaustiva revisión bibliográfica, como por medio del contacto personal con trabajadores de diversa cualificación en Servicios Sociales.

No existe una respuesta sencilla para los problemas que plantea la calidad de vida en el trabajo. Las respuestas fáciles pueden revelarse peligrosas y fomentar soluciones simplistas, como es el hecho de creer que el establecimiento de horarios flexibles puede hacer que todos se sientan contentos. La mayoría de los fracasos en los programas de mejoramiento de la situación laboral se deben al hecho de que se subestima la complejidad de tal paso.

Tres son las condiciones previas para un relativo éxito de las medidas que podemos proponer:

- a) *Desarrollo de un diagnóstico antes de poner en práctica el programa de medidas.*
- tí) *Resolución de otros problemas de gestión y supervivencia que puedan existir en la empresa.*
- c) *A nivel de organización existe una gama de acciones específicas para aumentar la satisfacción y el rendi-*

miento en el trabajo, como el recurso de los grupos semiautónomos, y de acciones más generales que pueden permitir el incremento de la creatividad, un mejor control del estrés y, por consiguiente, el mejoramiento de la situación, así como el saneamiento de la gestión.

Nuestras propuestas de intervención constan de tres recomendaciones generales, que a su vez recogen diversas sugerencias.

Es de destacar que si bien algunas pueden tener sentido en sí mismas, debe ser un conjunto coherente de las mismas dentro de un *enfoque sistémico de la gestión*.

Las corrientes técnicas y humanistas dentro del campo de la Gestión y de la Organización han llegado a la conclusión de la conveniencia de enfocar la Psicología de la organización y de la gestión desde la perspectiva sistémica.

La carencia de esta síntesis sistemática tiene repercusiones negativas en el campo de la aplicación.

Dadas las peculiaridades que conforman el sistema empresa en el que los factores *cuantitativos* (la dimensión de la empresa o de la institución-empresa), los factores *cualitativos* (objetivos-tecnología y modalidad operativa, su apertura al contexto exterior que le rodea) y *humanos* derivados de las características de las personas que trabajan en la empresa, un modelo adecuado de acercamiento al mundo de la empresa sería el llamado "*modelo contingente*", debido a que las diferencias entre las empresas (privada, concertada, institucional, etc.) es evidentemente grande, no cabe concebir el modelo óptimo que sería aplicable a todas las empresas. Cada empresa necesita un modelo propio en función de las características de sus elementos y de sus flujos (Uriarte, 1986).

En este modelo son de destacar los "factores personales" que en sí mismo pueden condicionar la estructura organizativa de una empresa.

Tratándose de empresas —Instituciones destinadas a la prestación de Servicios Sociales Personales hay que destacar la gran importancia de esta dimensión que la distingue sustancialmente de otro tipo de empresas.

La tentación de trasladar esquemas y modelos organizativos del conjunto de las empresas al uso de la Comunidad Autónoma —empresas de carácter industrial— a la gestión de los Servicios Sociales hace peligrar una correcta gestión que tengan en cuenta el tipo de trabajo que se lleva entre manos, ignorando las peculiaridades de éste.

RECOMENDACIÓN PRIMERA

Nuestra primera recomendación tiene como sustento la elaboración de:

1. Plan General de Afrontamiento del estrés y mejora de la calidad de vida en el trabajo

Auditoría del estrés

Con el fin de que el funcionamiento de la empresa sea menos idealista y más realista, varios sugieren a los dirigentes de empresas que tomen en cuenta las reacciones al estrés en el establecimiento de sus estrategias. Tales reacciones se pueden tomar en cuenta al institucionalizar la auditoría del estrés.

El cuestionario típico de una auditoría del estrés debe incluir:

- I. Observaciones sobre síntomas del estrés.
- II. Una encuesta organizacional que contenga cuestiones como:
 - * las exigencias de las tareas;
 - * las características de las tareas;
 - * las exigencias de los roles;
 - * las características de la organización;
 - * las variables de carrera;
 - * las variables de desempeño;
 - * las características del entorno organizacional.
- III. Un estudio de las variables extraorganizacionales relacionado con:
 - * las características psicológicas;
 - * el estilo de vida de los entrevistados (Turcotte, 1987).

Diagnóstico organizacional

Un diagnóstico organizacional nos revela que algunas categorías de empleo generan más estrés que otras y nos permite notar que quienes se encuentran en ellas tienen más problemas de salud. Un estudio más profundo también nos hace tomar conciencia de que algunos de esos empleos implican una subutilización de las capacidades, inseguridad o mínima complejidad de las tareas; esos elementos se pueden corregir por medio de un programa de enriquecimiento de las tareas o de un incremento de la participación.

Revisión y saneamiento de las estructuras de la organización

Una intervención a nivel de las estructuras de la organización puede implicar un incremento o una disminución de la centralización y de los niveles jerárquicos; así también, puede referirse a las redes de comunicación y a la participación en la toma de decisiones.

Tal acción puede tomar en cuenta las oportunidades y obligaciones del entorno, los objetivos de la organización a largo plazo y los recursos internos disponibles.

La plena puesta al día de una estructura organizativa plenamente integrada no es un fruto espontáneo. No habrá que extrañarse, entonces, de que surjan disfuncionalidades operativas —las tareas no se ejecutan, o si se ejecutan se ejecutan mal o a destiempo; retrasos en los plazos fijados; decisiones desacertadas...— y tensiones humanas entre las personas y la organización y las personas mismas.

La técnica llamada "desarrollo organizativo" se ofrece como un medio para sanear y poner a punto la organización y las personas que ella encuadra, de manera que alcancen los objetivos proyectados. Esta técnica encuadra de manera pragmática la racionalidad técnico-organizativa y la fluidez actitudinal-ideológica de las personas y de los grupos, puesto que se trata de sanear una estructura organizativa que encuadra a personas y grupos que trata de sanear las relaciones de unas personas y grupos organizados.

La puesta al día y el saneamiento de la estructura organizativa pueden ser necesarios para corregir deficiencias operativas y

tensiones humanas o también para introducir mejoras en su funcionamiento, pero no pocas veces la raíz de esa necesidad se encuentra en la dinámica evolutiva que promueve transformaciones en la estructura organizativa, dado que ésta es un organismo social vivo (Uriarte, P. 1986).

Saneamiento de la gestión

En algunos casos con miras a mejorar la situación laboral —Calidad de Vida en el Trabajo—, uno se enfrenta al problema de calidad de la gestión en general. Los problemas pueden presentarse a nivel de la planificación, de la difusión de los objetivos, de la coordinación de los esfuerzos, de la selección y de la remuneración, de las relaciones de trabajo y de la disposición de las tareas.

RECOMENDACIÓN SEGUNDA

El desarrollo de un Plan General precisa de actuaciones específicas que se consideran claves, según la mayoría de los autores consultados.

Elementos clave a incluir en un programa de mejora de la situación personal de los trabajadores en Servicios Sociales y mejora de la calidad de vida en el trabajo social

La tarea

La tarea es, según nuestro punto de vista, el elemento principal sobre el que se debe manifestar una intervención. En efecto, de qué puede servir el aumentar la participación en la toma de decisiones o cambiar el color de las paredes si la tarea del trabajador es monótona y no implica una satisfacción intrínseca. Para enriquecer una tarea es necesario que la misma permita el uso de una variedad de capacidades y una mayor autonomía que implique una red de retroalimentación, además de permitir una cierta identificación con el resultado del trabajo o con la tarea y, por último, que tenga una mayor importancia.

El contexto físico

El contexto físico de la tarea debe tomar en cuenta el ruido, la temperatura, la ilumi-

nación, la limpieza y pureza del aire en el ambiente. De manera general, la empresa debe manifestar una mayor conciencia social frente a la salud y seguridad de los trabajadores, además de asegurarse de que se les proporcione una determinada comodidad.

El contexto social

El trabajador debe encontrar en la empresa determinado apoyo técnico, social y emotivo tanto por parte de sus patrones como de sus colegas. Dicho apoyo es esencial para la toma de decisiones y para el cumplimiento de la tarea.

El entorno intraorganizacional

La infraestructura de la organización debe estar provista de redes de comunicación adecuadas, de manera que el trabajador pueda obtener con facilidad la información necesaria para la toma de decisiones. El trabajador debe poder gozar de las posibilidades de formación, promoción o cambio y seguridad de empleo.

Estilos de afrontamiento del estrés laboral

El afrontamiento es un proceso que incluye esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas por el sujeto como desbordantes para sus recursos.

Las estrategias de afrontamiento pueden dirigirse al problema, mediante el intento de disminuir la sobrecarga laboral o reevaluar la demanda percibida.

Hacia la respuesta emocional desencadenada por dicha demanda, mediante procedimientos de autocontrol, o relajación, mecanismos defensivos de desvinculación emocional, etc.

A través de la búsqueda, obtención y utilización de apoyos sociales, fundamentalmente del grupo de compañeros de trabajo, tanto a nivel emocional, material y/o formativo; como de la búsqueda de apoyo profesional especializado.

Interesa señalar algunos procesos de afrontamiento espontáneos que se observan en los medios socio-sanitarios:

- Dejar o cambiar de trabajo o planta.
- Delegar la responsabilidad en otros.
- Acudir con excesiva frecuencia a conferencias, congresos, etc.
- Búsqueda de nuevas alternativas de ocupación del Tiempo Libre.
- Integrarse en algún grupo de amigos.
- Reiniciar estudios abandonados.
- Apuntarse a clase de gimnasia, yoga, relajación, etc.
- Buscar modificaciones en las demandas laborales.

Junto a las medidas de apoyo individual al trabajador socio-sanitario en situación de estrés (para una mejoría de la capacidad de afrontamiento individual), deberían promocionarse otras iniciativas que incluyan:

- el estudio y mejora de las condiciones de trabajo;
- la potenciación del trabajo en equipo;
- la promoción y el reconocimiento social de las labores sociales y sanitarias frente a la crítica creciente hacia los profesionales, el sistema asistencial y la elevada carga económica del cuidado de la salud y la prestación de Servicios Sociales —mejora del medio laboral y del soporte social— (Padierna y Padierna, 1988).

Desarrollo de los niveles de satisfacción entre los trabajadores de Servicios Sociales

La moral es más elevada entre los trabajadores satisfechos que entre los insatisfechos.

Algunas acciones recomendables:

1. Atención a las quejas y trato equitativo en su resolución.
2. Perspectivas de progreso en la empresa.
3. Conocimiento por la empresa de la capacidad y progreso de los empleados.
4. Reconocimiento y estímulo de las sugerencias constructivas.
5. Amistosa y útil censura del trabajo o corrección de errores.

6. Aumentos de salario por méritos.
7. Reconocimiento y elogio del trabajo excepcionalmente bueno.
8. Selección de los empleados mejor cualificados para los ascensos a la hora de producirse vacantes.
9. No exigencia de una cantidad de trabajo irrazonable.
10. Salario por lo menos tan alto como los existentes para el mismo tipo de trabajo en otras partes.
11. Posibilidad de buscar ayuda al surgir problemas difíciles en el trabajo.
- 1 2. Exención de reprimendas injustas.
- 1 3. Horario de trabajo satisfactorio.
14. Buena política de vacaciones en la compañía, etc.

RECOMENDACIÓN TERCERA

Estrategias para evitar el estrés en el trabajo de Servicios Sociales de atención directa

Las acciones específicas son aquellas que tienen como fin solucionar un problema que es fácilmente identificable y para el que podemos prescribir un remedio bastante preciso, como es el caso de los programas de selección, el desarrollo de carrera y la formación, el servicio de asesoramiento profesional, los asuetos sabáticos, los programas de reducción de estrés, el control lateral, la reestructuración de las tareas, los grupos semiautónomos y los horarios de trabajo.

Programas de Formación Inicial

Esta estrategia tiene un carácter preventivo y se refiere a la formación inicial de los profesionales vinculados a los Servicios.

Esta medida va ligada tanto a los estudios previos, es decir a la cualificación profesional que capacita para el desempeño de la profesión (de las profesiones ligadas a los Servicios Sociales), como a los Cursos propedéuticos de iniciación en el trabajo una vez superadas las pruebas de ingreso en el puesto correspondiente.

Esta estrategia consiste sustancialmente en la sustitución de los enfoques nor-

mativos por enfoques descriptivos en la formación inicial.

Los enfoques normativos han orientado la formación inicial de los profesionales, prácticamente, desde la aparición del concepto de formación inicial.

El profesional formado desde un enfoque normativo tiende a autoculpabilizarse desde sus primeros enfrentamientos con la realidad cotidiana, porque en muy poco tiempo descubre que su personalidad tiene bastantes limitaciones que no encajan con el modelo de "profesional ideal", con el cual se han identificado durante el período de formación inicial. La mayor parte de los profesionales inician así un período de crisis en su identidad profesional, en el que modificarán su conducta, actitudes y opiniones. El problema serio va a circunscribirse al grupo de que siguiendo el modelo normativo asumido en su período de formación inicial, se pondrán a sí mismos en cuestión, considerando que no sirven para la intervención educativa-social porque les falta alguna de las cualidades atribuidas al profesor ideal.

En cambio si se utilizan enfoques descriptivos, al considerar que el éxito en la profesión depende de una actuación correcta del profesional que responda al conjunto de condicionantes que influyen en la interacción trabajador social-usuario, cuando los profesionales debutantes se enfrentan a sus primeras limitaciones y fracasos ponen en cuestión su actuación, pero no comienzan, al menos desde el principio, a ponerse en cuestión a sí mismos.

Cuando se utilizan modelos descriptivos, si el profesional constata un fracaso, piensa que debe corregir su actuación, estudiando la realidad en la que trabaja con el fin de responder adecuadamente ante los elementos de la situación que nos domina. Si se han utilizado modelos normativos, el profesional queda bloqueado en el reconocimiento de sus limitaciones, autoculpándose por no responder al estereotipo de profesional ideal que ha asumido e interiorizado como propio durante el período de formación inicial, y que, por definición, es inalcanzable.

Adecuación de los contenidos de la formación inicial a la realidad práctica de la intervención educativo-asistencial.

Los enfoques descriptivos rechazan la idea de que el profesional eficaz es una

persona dotada de una serie de características de las que depende su eficacia; para pasar a estudiar las características del profesional en el marco de una interacción dinámica, que es la que define los recursos que el profesional debe poner en juego para obtener éxito en ella, aceptando además la idea de que una misma situación puede afrontarse utilizando diferentes estilos de actuación, todos ellos eficaces.

En definitiva, los últimos treinta años de investigaciones sobre los docentes —extendibles a los profesionales socio-educativos— nos llevan a la conclusión de que no existe "el buen profesional", definido por unas características de personalidad determinadas; ni un modelo de actuación único en el cual se explicita lo que el profesional docente-educativo-asistencial "debe hacer". Por el contrario, se constata la existencia de buenos profesionales con rasgos de personalidad muy diversos y de estilos diferentes, igualmente eficaces para afrontar una misma situación. En consecuencia, los enfoques descriptivos abandonando la tentación de proponer al futuro profesional un modelo de cómo debe ser y cómo debe actuar, se centran en la descripción de las actuaciones del profesional, con el fin de que éste sea capaz de identificar su estilo de actuación, reconocer las funciones que produce y, por último, caracterizar las condiciones y situaciones en las que un estilo de actuación determinado tiene sentido (Esteve, J. M. 1987).

Programas de selección

Los programas de selección permiten elegir un trabajador que presente el perfil correspondiente a una tarea específica. De esta manera, la información sobre la naturaleza de la tarea y sobre la empresa que, en general, se transmite a un candidato puede permitir hacer coincidir de mejor manera las esperanzas del sujeto con el puesto codiciado. Si el puesto requiere un nivel elevado de tolerancia al estrés como es el caso de una tarea que requiere de una atención continua, el candidato tendrá la información que le permitirá tomar una decisión clara con respecto a la aceptación o rechazo del puesto.

Muy diversos autores coinciden en señalar la importancia de algún tipo de pruebas referidas a la personalidad de los aspirantes a educador, con el fin de evitar el acceso a la profesión de personas desequilibradas, cuya fragilidad les pone tanto a un

fracaso cierto en la relación educativa, como a la posibilidad de multiplicar sus problemas, produciendo efectos psicológicos negativos, sobre sus alumnos. La importancia de esta selección cobra particular importancia al tratarse de contextos normalmente que generan tensión por la propia naturaleza del trabajo social.

Los numerosos estudios existentes al respecto referidos a profesiones docentes, coinciden en señalar la importancia de una selección inicial de los futuros profesionales, basada no sólo en sus capacidades intelectuales, sino también en criterios de motivaciones y personalidad, para evitar el acceso a la profesión docente de personalidades frágiles, deseosas de compensar su debilidad instaurando su dominio sobre seres más débiles e indefensos. La necesidad de esta selección se justifica tanto por el riesgo que corren estos sujetos de sufrir con mayor rigor las dificultades crecientes de la profesión, como por el daño psicológico que pueden multiplicar entre sus clientes. Esta selección ya se efectúa en Francia para acceder a las plazas de educación especial en las que los profesores están particularmente expuestos por las peculiares dificultades que este destino encierra (Esteve, J. M. 1987).

Aun haciendo esta recomendación, es fundamental el desarrollar un proceso de selección honesto, pulcro en sus planteamientos y en su ejecución, científico e independiente de los órganos partidistas y de los poderes fácticos.

Si no se emplean los mecanismos de control de la pureza del sistema, puede convertirse en un medio de depuración ideológica o de favoritismos partidistas, como se ha dado en muchas ocasiones en nuestro entorno inmediato.

Desarrollo de carrera y formación

La formación permanente de los profesionales de Servicios Sociales debe suponer la constante disponibilidad de una red de comunicación, que no debe reducirse al ámbito de las teorías sino, además, incluir también los problemas metodológicos, organizativos, personales y sociales que, continuamente, se entremezclan con las situaciones de trabajo social. La innovación profesional va siempre unida a la presencia de equipos de trabajo; a profesionales que, aunque trabajen individualmente, ponen en común con otros colegas sus éxitos y sus

dificultades, adaptando y mejorando continuamente, en esta comunicación, métodos, objetivos y teoría. Tienen una gran fuerza para modificar la práctica del trabajo social, el tomar contacto con otros profesionales que ya la están innovando, y comprobar por uno mismo que la renovación educativo-asistencial existe y que produce materiales y nuevas relaciones entre profesionales y usuarios.

Servicio de asesoría profesional

Con el fin de permitir un mejor ajuste del individuo al trabajo, algunas empresas crean cada vez con mayor frecuencia servicios internos de asesoría profesional. La perspectiva de confrontación frente a una amenaza del entorno muchas veces se revela superior a la del escape. Así, un objetivo importante en la prevención y el alivio del estrés es fomentar los comportamientos de confrontación o afrontamiento de la realidad. Pero un trabajador puede no tener la capacidad necesaria para la confrontación. En ese caso, el sujeto puede aprovechar los consejos de un servicio de asesoría profesional u obtener una capacitación acerca de los enfoques que se aplican para la confrontación.

Programas vacacionales, de descanso y tiempos sabáticos

Después de algunos años de dedicación a una empresa, un permiso pagado de tres meses, seis meses o un año, pueden considerarse como una fuente importante de recuperación de energía y contribuir a aumentar la duración de vida en el trabajo. Con base a esta única razón, puede ser adecuado llegar a un acuerdo para tal permiso y evitar hacer los gastos prematuros de capacitación de un gran número de ejecutivos o de nuevos trabajadores.

Por otra parte, es frecuente aplicar a todos los tipos de trabajo el mismo nivel de descanso semanal. Es evidente que todos los trabajos no producen los mismos niveles de tensión y cansancio estresante. Aplicar programas de descanso que pueden ir asociados a programas de reciclaje, si bien pueden encarecer el resultado final del trabajo social, evidentemente redundan en beneficio de la calidad de vida tanto de los trabajadores como de los usuarios.

Evidentemente esto hay que creérselo.

Del mismo modo hablaríamos de distribuir vacaciones adicionales a lo largo del período de trabajo. Por ejemplo vacaciones de "mitad de trimestre" o de "final de trimestre", pueden ser buen acicate para los trabajadores y una buena estrategia reparadora.

Programas de reducción de estrés

En el caso de profesionales en ejercicio afectados por la acumulación de tensión en su trabajo como trabajadores sociales, tienen especial valor:

- * las técnicas cognitivas;
- * técnicas de inoculación de estrés;
- * entrenamiento en estrategias para la resolución de problemas;
- * desensibilización sistemática;
- * técnicas de relajación.

Programas de reestructuración de la tarea

Las alteraciones en los roles, que son una forma de reestructuración de las tareas, puede implicar un cambio de las actividades, una nueva definición de los conjuntos del rol y un cambio en la atribución de los recursos para que se pueda cumplir mejor. También podemos imaginar que una redistribución de las tareas puede permitir solucionar los problemas de los roles sobrecargados o subcargados.

Otra manera de reestructurar las tareas puede ser por medio de los grupos de trabajos autónomos, que son los que se pueden describir mejor al compararlos con los subsistentes dentro de la organización misma; a la cual se pasa un encargo que incluye ciertas especificaciones y del cual no queda más que esperar el cumplimiento. Sucede lo mismo con los grupos semiautónomos a los que se señalan objetivos dentro de ciertas obligaciones y cuya eficacia se juzga de acuerdo con el nivel de cumplimiento de estos objetivos. Las demás formas de reestructuración de las tareas se refieren al enriquecimiento de estas últimas, a su rotación y a los horarios alternativos de trabajo.

En la reestructuración de la tarea, y ligado a los grupos autónomos se sitúa el "Control lateral". Tradicionalmente es el superior en jerarquía el que controla el logro

de los objetivos. En algunos casos, dicho control lo pueden llevar sus iguales en quienes delega la responsabilidad de la gestión del sistema. Es una modalidad de funcionamiento que es frecuente en los grupos de tareas semiautónomas.

Programas de participación en la vida de la empresa

Uno de los aspectos más fascinantes del arte de la dirección de empresa es el Círculo de Control de Calidad o Círculo "C-C".

La razón por la cual son tan populares radica en su función única. Lo que hacen es compartir con la dirección la responsabilidad de definir y resolver problemas de coordinación y productividad. En otras palabras, los círculos se dan cuenta de todo lo erróneo que ocurre dentro de una organización y dan la señal de alarma. Por esta razón, los Círculos de Calidad C-C son un método útil al obtener alta calidad, una productividad más elevada y un mejor estado de ánimo en los empleados —todo esto con un costo relativamente bajo—.

Para las empresas que se comprometen a adoptar los principios más importantes del Círculo C-C —y no sólo sus ideales— este método les ofrece la posibilidad de mejorar su organización en todos los niveles.

Algunas consideraciones para finalizar

El mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo continúa siendo algo posible y su éxito depende, sobre todo, del nivel de implantación de la dirección superior frente a tal paso. Por otra parte, sin la colaboración de los dirigentes sindicales, una acción relacionada con la mejora de la

calidad de vida en el trabajo puede considerarse difícil, si no es que imposible.

En entornos organizacionales de Servicios Sociales podríamos hablar de mejora del Servicio Social y la eficiencia del mismo (mejor servicio a menor costo), al beneficio social generado por el Servicio Social y mayor rendimiento de bienestar social por acción desarrollada o intervención (planes de intervención) efectuada.

Los principales indicadores se refieren al absentismo y a la proporción de rotación de la mano de obra, al número de quejas y de huelgas, a los conflictos, al despilfarro, a los accidentes y, por último, al estrés o a la pérdida de creatividad. El resultado final se refleja en la salud física y psicológica del trabajador en relación con accidentes, depresiones y crisis cardíacas.

Especial relevancia tiene una buena calidad de vida en el trabajo, cuando de prestar servicios a personas que tienen dificultades en su vivir y la tensión suplementaria que esta acción educativo-asistencial genera.

**Rafael Mendía
Iñaki Rodríguez
Marta Rodríguez**

BIBLIOGRAFÍA

- ESTEVE, J. M.:** *El malestar docente*. "Cuadernos de Pedagogía". Laia. Barcelona, 1987. **PADIERNA, J. A., y PADIERNA, J. L.:** *El estrés en las profesiones sanitarias*. 1988. **PAEZ, D., y COLABORADORES:** *Salud Mental y factores psicosociales*. "Editorial Fundamentos". Madrid, 1986. **URIARTE, P.:** *Psicosociología de la Organización*. Universidad de Deusto. Bilbao, 1985. **TURCOTTE, P. R.:** *Calidad de vida en el trabajo. Antiestrés y creatividad*. Trillas. México, 1986.

GIZARTE-LANA ETA ADINEKOEN ZAINKETA SUEDIAN

Ez dago beste herrialderik, proportzioan, Suediak beste adineko duenik bere populazioaren baitan. 1984ean % 16 ziren 65 urtetik gorakoak, baina hemendik aurrera kopurua geldoago haziko da: 2.000 urtean % 16 izango dira eta 2.025ean % 20.

Suedian, Mendebaldeko beste herrialde batzuetan bezala, oso adinekoen kopuruak (80 + eta 85 +) izugarritzko hazkundea izango du 2.000 urtea bitartean.

1930.urtean Alva eta Gunnar Myrdalek uste izan zuten, adinekoen kopuruaren hazkundeak "gizarte-giro osoa pozoinduko zuela" hirurogeitamargarren dekadatik aurrera, baina gauzak bestetara gertatu dira: Suedian eta beste zenbait herrialdetan izugarri hazi da adinekoen zainketarako beharrezko diren baliabideen kopurua, era publiko eta pribatuan eta 30 urtetatik gorako populazioak haurren zainketaren aldean adinekoen zainketa bultzatzearen alde agertzen direnak ugariago dira.

Alderdi politiko guztien politiketan erabat erroturik daude pentsio, osasun-zainketa eta beste zenbait zuzkidura eta horrela, Suedian, NPGaren % 30 gastatzen da gizarte-segurantzaren eta batekoz beste, edozein pertsonaren irabazien erdia inguru erabiltzen da zergak ordaintzeko.

Estatu Batuetan, esaterako, NPGaren % 13 soilik gastatzen da zeregin berean.

Suedian gizarte-kostuaren % 40 inguru adinekoen zainketan erabiltzen da, nahiz eta 1960 eta 1970 hamarkadetan abiada bizian hazten ari zen kostua azken hamarkadan nahikoa gelditu bada ere.

1970. urtean zehar, suediar etxeetan irabaziek behera egin zuten bitartean, pentsiodunak nahikoa ongi moldatu ziren, nahiz eta kopuruaren aldetik oraindik ere ugari izan pentsio apalak kobratzen dituztenak, batez ere oso adinekoak direnen artean. Guztia-ekin ere, gaur egun Suedian ez dago esaterik usadiozkoa izan den eta zahartzaroarekin asoziatuak zegoen pobrezia inor bizi denik. Honi esker, beste inon ez bezalako kopurutan (Danimarkan salbu) bizi dira Suedian 65 urtetik gorakoak beren etxeetan (%41 65tik gorako ez-instituzionalduen artean).

GIZARTE-ZERBITZUAREN ENTREGA-SISTEMA

Suedian adinekoen zainketarako sortu den sistema modernoa berri samarra da. 1913 urtean adinekoentzako zuzkidura bat ezarri zen arte, behartsu edo pobreentzako laguntzaren barruan sartzen ziren adinekoen premiak. Laguntza mota honek ez zion adinari begiratzen, pobrezia-irizpideari baizik. Hasierako adin-pentsioak kaxkarrak eta askiek baziren ere, garrantzizkoak gertatu ziren adinekoen laguntzeari zegokionean, eta pentsio-adinean zeuden guztiei ematen zitzaizkien, behartsu zein aberats izan. Kontuan izan bedi unibertsaltasuna dela suediar ongintz egitarau askoren berezitasuna. Adibidez, eta Estatu Batuetan ez bezala, Suedian ez dago adinekoentzat edo pobreentzat osasun-egitarau berezirik, zeren eta osasun-zainketa edonoren esku dagoen zerbait baita. Etxerako laguntza-sistemak ezindu-kopuru handi bati erantzuten dio 65 urteren artean ere. Horrela ulertzen da egitarau hauek kolore idologiko gutxi izatea Mundu guztiak or-

daindu behar izaten ditu eta zenbait desabantail gorabehera, ia gehienak baliatzen dira beraietaz ere.

1950. urtera arte aldaketa gutxi izan zen sisteman. Adineko pertsona ezinduek beren senideekin edo erakunderen batean bizi izatearen artean hautatu behar izaten zuten, gaur egun, asko dira bere eskuko eta bakarrean bizi direnak. Hau honela izateko etxebizitzak modernotzea, etxerako laguntza-sistema antolatzea eta premia handiagoak direnean familiagandiko laguntza lortzeari esker egin ahal izan da.

Suediarrek britainiarrek gerra ostean ezarri zuten adinekoen zainketa-sistema aztertu eta zainketa instituzionalaren ordeztu zenbatek etxerako laguntza hartzen zuten ikustean, zalantza handiak izan zituzten jokatzen honen balioaz. Suedian zeuden adinekoentzako etxeak hain onak zirelarik, ez zuten oso egokitzat jotzen britainiarren eredua. Horrela 1954. urtean, adinekoen % 1ek soilik hartzen zuen etxerako laguntzako, % 3k neskamea zuen bitartean.

Zerbitzu maila eta motak

Etxerako Laguntza-Zerbitzua. Hauxe da premiadunek beren etxeetan hartzen duten zerbitzurik nagusia. 1956an Behartsuaren Legea ezabatu eta gero ere, etxerako laguntza-zerbitzua oso geldo zabaldu zen. Egitaraua asko zabaldu eta udalek kostuaren parte bat estatuak kitatzea lortu arte, ez zuen zerbitzuak behar adinako abiadurik hartu gaur egun udalek beren kostuen % 35 berreskuratzen dute Osasun eta Ongizate-rako Zuzendaritza Nazionaletik, eta beste % 5 bat bezeroen irabazietatik.

1960. urteaz geroztik, lanekuaren murrizketa izan da egitarauaren arazorik nagusia. Etxerako langile gehienak adin ertaineko etxeoandreen artean biltzen ziren, eta hirurogeitamargarren urteen erdi aldera arte orduko lan egiten zuten, batezbesteko ordu-kopurua txikia zelarik. Harrez gero ahal-egin handiak egin dira, bai udalaren eta bai nazio-mailan etxerako langileen estatusa finkatzeko, denbora erdirako edo denbora osoarako erreklutatze eta beraien maila profesionala trebaketa-egitarauaren bitartez jasotzeko, baina guzti honek arrakasta mugatua izan du. Zerbitzu honen beste arazoetako bat kostuetan gertatu den igoera nabarmena izan da. Etxerako lanaren orduko kostua gaur egun askoz garestiagoa da Suedian auzo-herrialdeetan baino. Aldi berean etxerako laguntzaren estalduran beherakada bat gertatu da, diagraman ikusten denez.

1 DIAGRAMA

Etxerako laguntzaren estaldura Suedian (1965-1982)

Estaldura ratioa

..... lagunduriko adinekoen familiak adinekoen 1.000 familiako

..... lagunduriko pertsona adinekoak adineko 1.000 pertsonako

* Ez da kontutan hartzen nor den familiburua (Zenbait adineko-familiatan pertsona gazteak dira buru).

Gaur egun, adinekoen (65 +) % 20 eta pertsona bakarreko edo gehiago familien % 27k hartzen dute laguntza. Jakina, hau askoz arruntagoa da oso adinekoen artean: 65-79 bitartekoaren artean % 13 erabiltzaile daudelarik, 80 +en artean % 44 dira erabiltzaileak.

Halere kontuan izan behar da, Suedian beraren barruan ere estaldura-tasa asko aldatzen dela toki batetik bestera.

Senideak etxerako laguntzaile gisa enplegatzeak ere, Suedian eta Norvegian soilik dagoen programa honek ere, alde nabariak ditu eskualde batetik bestera. 1960 urtean hasi zen lehendabizikoz, baina piskanaka behera egin du 1970. urteko % 25etik 1985eko % 9raino (7.000 pertsona). Honek ez du esan nahi gaur egun familiei eren adinekoak gutxiago inporta zaizkienik. Egin diren azterketen arabera gauza bat ikusten da: Estokholmon 100ko bat bizi izaten da eta arduratzen da era honetara adinekoak. Baserri-giroan, aldiz, lan-aukera gutxiago daudelarik, 10ekoa da proportzio hau. Norvegian, askozaz populazioa barreiatuagoa eta etxerako langileak gutxiago profesionalduak daudelarik, pertsonal enplegatua-ren % 29 egonkoi bat familiako senideak dira. Toki baztertuetan proportzio hau askoz handiagoa da. Arrazoi hauengatik, lehen aipatu dugun beherakadaren sustraian badi-rudi etxerako laguntzaileen administrazioen senideak ez erabili nahi izatea dagoela kausatzat, eskaintza murrizketarena baino gehiago.

Etxerako laguntzak eta beste zainketa formal batzuek betekizun marjinal samarra dute kuantitatiboki hitzegiten badugu, zainketa informalarekin alderatuz gero eta berau gehienetan senideek ematen dute. Hau honela da ongizate-estatuan eta baita beste edozein estatutan ere, lehen, orain eta beti. Beti daude estatuaren aldetik finantza-mugak

eta zeregin horretan aritu beharreko pertsonalaren baliagarritasunaren aldetik ere... Hitz batez esateko, familian dagoen zainketa eta arduraren bolumena handiegia da. Norvegiar burutu diren azterketa batzuren arabera gutxienez zortzi bat aldiz handiagoa dela etxerako laguntza-sistemak ematen duen orduen "bolumena" baino.

Hirudira adineko pertsonen etxean egiten zaizkien lan nagusienak: erosketa, sukalketa eta garbiketa. Beste lan batzuk sarritasun gutxiagokoak dira. Sistemako bezero gehienak emakumezkoak eta bakarrak izaten dira. Gizonezkoak sarriago baliatzen dira emazteaz edo beste zaintzaile batzuek, neurri bateraino etxerako laguntza falta den famili zainketaren ordezkari bihurtzen da, baina adineko askok, lehenago esan denez, bi eratako zainketa hartzen dute. Ordezko betekizuna gehiago gertatzen da gizonezkoen kasuan, izan ere emakumezkoak burujabetasun handiago baten jabe izaten baitira.

Etxerako Osasun-Zainketa

Adinekoen beren etxeetan eskaintzen zaien beste zainketa publiko motetako bat etxerako osasun-zainketa da.

Iraganean erizain bisitalariek soilik egiten zuten hau. 1930. urteetan hasi eta Suediak erizain bisitalarizko barruti-sare zabal bat sortu zuen eta garrantzi handia izan du osasunaren zainketan. Hau egia da batez ere baserri-giroan, izan ere mediku eta ospitale-eskasia handiagoa izan baitute gune hauetako bizilagunek.

Zoritxarrez, ez dago estatistikarik erizain bisitalarien zerbitzuaz baina 1980-81 eko azterketa batek aditzera ematen duenez 65-84 urte bitarteko adinekoen % 13 egonak ziren harremanetan erizain bisitalariren batekin aurreko hiru hilabetetan. Hala eta guzti ere, nahikoa argi dago zerbitzuak behar baino askoz pertsona gutxiago dituela adinekoek dituzten osasun-premiei erantzuteko. Egitarau berriak martxan jarri badira ere, oraindik oso ezberdinki hedaturik daude eta askiek gertatzen dira. Gauza bera esan behar da udal askotan ezarri diren "gaupatrulak" ere. Zenbait udalek egitarau berriei diete: adibidez, udalek garbiketa-enpresak azpikontratatu dituzte, barazki-saltzailei emaitzak etxera eramanez dizkiete, taxiak erabiltzen dituzte gaueko ordu txikietan etxerako bisitak egiteko, eta abar. Iaz, Gizarte-Arazotako Ministraritzak dirufondo berri bat sorrerazi zuen honelako

esperimentuak sustatu eta erakusketa-egitarauak finantzatzeko. Fondo honek etxerako laguntza-kostuaren %1a erabiltzen du urtero helburu honetarako.

Komunitatean oinarrituriko zerbitzuak. Udal guztiek eskaintzen dituzte komunitatean oinarrituriko zerbitzu batzuk. Hauetarikoz batzuk adinekoaren etxera bertara zerbitzatzen dira, baina normalean beste norabait joan behar izaten da honelako zerbitzuek baliatzeko. Egitarau hauen artean erabilienetako bat kiropodia izaten da, adinekoen %10ek baliarazten dutena. Udal gehienek zerbitzu hau merkatu-prezioez azpitik eskaintzen dute. Ia udal guztiek otordu-zerbitzuak ere badituzte, normalean eguneko zentruetan, baina batzuetan eskoletan ere bai ihardun handieneko orduetara kanpo. Adinekoen % 3k erabiltzen dute zerbitzuak.

Gurpil gaineko otorduen eskari txikia dago, izan ere etxerako laguntzak normalean jatekoa erosi eta prestatu egiten baitie beren sukaldean horretarako gauza ez direnei. Ehuneko 1ek baino gutxiagok erabiltzen dute gurpil gaineko otordu-zerbitzua eta hamar udaletatik seitan soilik eskaintzen da. Aurreko administrazioek uste izan dute jatekoa emateko sistema hau eskasagoa dela, baina une honetan politika aldaketa-bidean dago.

Hurrengo egitaraurik handiena garraioarena da eta udal guztiek ematen dute. Zerbitzu honetaz baliatzeko eskubidea duten eta ezinduek ez diren adineko guztiek funtsezko prezio-murrizketak izaten dituzte ohizko taxi-sistema erabiltzerakoan. 65-84 bitartekoak % 11 ak eta 80-84 bitartekoak % 23 erabili izan dute azken boladan zerbitzu hau.

Zenbait udalek elur-garbiketa ere oso prezio murriztuta eskaintzen diete adinekoen. Zerbitzu hau garrantzi handikoa da zeren adinekoen erdiak beren etxeetan bizi baitira eta asko eta asko baserri-giroan. Adineko hauekin izandako elkarriketek adierazi dutenez elurra garbitzea, kiropodia eta etxerako laguntzak funtsezkoak dira nor bere etxean bizi izateari dagokionean.

Eguneko zentruak irekita daude pensiodun guztientzat (eta ezinduek gazteagoentzat) udal guztien % 80an. Askok zerbitzu-etxeetan kokaturik daude (adinekoentzako etxe instituzionaletan); baino % 15ek bere eskuko den kokagunea dute. Zentru hauetan sozializazio eta hobby-ekintzak burutzen dira gehienbat. Beste zentru askok bainua, ile-apainketa, kiropodia, ariketa fisikozko

agitarauak, otordu eta taberna-zerbitzuak, txangoak eta abar eskaintzen dituzte. Baina zentru hauek ez dira ospitaletan dauden oso desberdinak diren eguneko zainketa-postuekin. Orain arte oso eguneko zainketa-postu gutxi ezarri dira Suedian, baina eguneko zainketa-postuen premia handia sentitzen da, zeren eta soluziobide ideala izango bailitzateke erakunde batean egoteko ondoegi dauden adineko askorentzat. Honek garraio-zerbitzuak eskatzen ditu eta sarritan hedapenezko famili laguntza arrats eta gaueetan.

Zerbitzu mota guztiei begiratzuz (garraio-zerbitzua aparte utzirik) adineko ez-instituzionalduen % 26k erabili dute zerbitzu motaren bat aurreko hiru hilabeteetan, 80-84 urte bitarteko adinekoen artean kopurua % 51ekoa da. Asko dira zaharrenen eta premiatsuenen artean zerbitzu hauek erabiltzen ez dituztenak. Halere, ez da ahaztu behar datu hauek zehar-ebakiduraz jasoak direla eta luzetarako datuek besterik erakusten dutela. Adibidez, 65-79 urte bitarteko adinekoen artean batezbeste % 14 dira etxerako laguntzaz baliatzen direnak, baina kopuru hau bikoiztu egin zen herri bateko populazioan 67tik 80ra bitartean segitu zelarik.

Zainketa instituzionala. Kontutan hartzen bada zeinen hedatuak dauden Suedian etxerako zainketa eta komunitate-zainketa, pentsa liteke alternatiba instituzionalen erabilera urritu egin dela, nonbait, eta adineko jende gutxiago bizi dela herrialdeko erakunde edo instituzioetan. Estaldura instituzionala beherakada joan da eskualdeko kontseiluek ezarri dituzten helburuak gorabehera erizainketa eta epe luzerako zainketa-ospitaleak ezartzeari dagokionean (Suedian berauen % 98 publikoak dira). Helburu hauek 70 urte edo goragokoen 1.000 pertsonako ohe-terminotan ezarri dira. Gerora ohartu dira ratioa altuegia zela eta adineko pertsona asko premiarik gabe instituzionaldurik daudela. Gainera, zera ikusi da, erabaki gizartiarrek ondorio ekonomikoa dituztela: zainketa instituzionala oso garestia da.

Usadiozkoa izan den zainketa instituzional mota bat: adinekoaren etxea, orain sistematikoki itxi egin da edo zerbitzu-etxe bihurtu da. Oraingo etxe mota hau ere udalaren esku dago baina egoitzan independentzia handiago bat eskaintzeko diseinaturik dago, izan ere ofizialki apartamendu "normal" izateko baita. Gobernuak dire merkea prestatzen zien udalei orain hamar bat urte zerbitzu-etxea k eraikitze adinekoen etxeen orde. Baina badirudi azken urtea-

tan geldi egin dela giza honetako etxeen eraikuntza. Aldi berean, kooperatibak eta irabazi-nahiko ekimen pribatuak hasi dira gisa horietako zerbitzu-etxeak eraikitzen.

Suediako beste instituzio motetako bat epe luzerako zainketa-aretoak dira, eta normalean ospitale berezietan aurkitzen dira. Areto hauek, eskualdeetako kontseiluen eskupean daudenak, guztiz medikuntzazkoak dira itxuraz. Nahiz eta udalek erabiltzen dituzten orientazio "sozialeko" instituzioen eraikuntza gelditu, medikuntzazko alternatibak gero eta muntadunagoak gertatu dira. Gaur egun eskualdeko kontseiluek erizainketarako instalazio txikiagoka egiteari ekin diote, eta iraganean baino sakabanatuagoak, baina guzti honek oso astiro aldatuko du guztira erabiltzeko moduan dauden oheen kopurua. Honek berdin balio du gaur egun honelako establezimenduetan dauden pazientte guztientzat bakargelak edukitzeari buruz dagoen eztabaidarako ere. Gaur egun bina-ka eta launaka daude zenbait tokitan. Bakar-gelekin, eskura dauden oheen kopuruak berehalaxe egiten du behera. Gaur egun ia bi aldiz adineko gehiago daude adinekoentzako etxeetan (normaiean bakargelatan) zerbitzu-etxeetan baino (normaiean apartamendutan). Epe luzerako zainketa-aretoetan dauden oheen kopurua bi horien artekoa da.

Alternatiba instituzionalei buruz Suedian egiten den eztabaidak ez du kontutan hartu helburuak 80tik gorakoentzat jarri behar direla eta ez 65 + eta 70 + gorakoentzat. Arrazoizkoa da noski erizainketa-etxeetan dauden gehienak oso zaharrak izatea. Zerbitzu-etxeetan beretan ere, % 51,80+ ziren 1983an eta egoiliarren batesbezteko adina goraka doa erizainketa-etxe mota guztietan. Gauza hauek kontutan hartzen badira, luzaroan behera egin dutela arimetikazko estaldura-tasek ikusten da, 2 diagraman ageri denez eta plan ofizialek asko murriztuko dutela erabilkizunak datozen urteetan.

2 DIAGRAMA

Postu instituzionalak 1.000 adineko pertsonako populazioan, Suedian eta Estatu Batuetan, 1965-1985 (Suedian 2.001 urterako proiektatua)

Suedia

Estatu Batuak

..... = erizainketa etxeak
(Suedia: adinekoen etxeak + epe luzerako zainketa-aretoak)

..... = babes-etxeak

Beherakada honen arrazoi nagusia 80 -f- hazkunde proportziogabea da adinekoen populazio osoarekin alderaturik. Honek esan nahi du adinekoek ahal den bitartean beren etxeetan irautearen alde gaur egun egiten den politika nahikoa ongi zegoen praktikan burutzeko ideologikoki formula-tua izan aurretik. 2 Diagramak alderatzen du, halaber, Suediako egoera Estatu Batuetan dagoen estaldura-tasaren hazkunde bizkorrekin. Nola bi herrialdeek antzeko kuotei eutsi nahi zian dieten 65 + ekoekin, aldea neurri batean demografi egiturarengatikoa izan liteke; baliteke Suediak 80 + popula-zioaren hazkunde erlatibo handiago eta goiz-tiarragoa izatea.

Estaldura-tasa hauek, jakina, konstruktua matematikoa dira. Zerbait adierazten dute joerei buruz, baina ez dute txantiloien empirikorik deskribatzen. 1970. urtean, esaterako, instituzioetan bizi zen adinekoen kopurua oso antzekoa zen Estatu Batuetan eta Suedian, beste zenbait ikuspegitazik begiraturik zeuden aldeak gorabehera. Aipagarria da Finlandia eta Herrialde Beherak bezaiaiko bi herrialde hain desberdinek biek instituzionalizazio-tasa handiagoak izatea Suediak eta Estatu Batuek baino.

Zerbitzuen antolaketa

Suediar adinekoentzat, etxean eta komunitatean oinarrituriko zerbitzu publikoen ezagarririk ohargarriena klase-aurreritazirik eza eta eskuragarritasun handia dira. Batere garrantzirik gabeak dira klaseen artean dau-den bereizketak gizarte-zerbitzu baten premian egon eta hartzen ez dutelako, edota gutxiegi hartzen dutela uste dutenen artean. Hau kontrastean dago beste zenbait herrialdetan zerbitzuak hornitzailearen ageri den klase-joerarekin. Britainiar etxerako laguntza publikoa, suediarren antzekoa denak, askoz estaldura-tasa apalagoak ditu; britainiar adinekoen % 8k soilik hartzen du etxerako laguntza publikoa. Massachusetts, zerbitzu hau gehien ematen duen amerikar estatuak, gutxi gorabehera portzentaia bera du. Zerbitzu-hartzaileak, halere, gizarte-klase apalenetakoak dira, zeren eta egitarau hau bakoitzaren baliabideak frogatu ondoren bideratzen den zerbitzua baita. Sarritan izaten da susmoa behartsuak zerbitzatzen dituen zerbitzua pobrea izaten dela.

Suediar bezeroak ez daude beti oso konforme eskuratzen duten zerbitzuaren kalitatearekin. Gainera gero eta ezasetasun-sentsazio handiagoa dago etxerako laguntza-zerbitzua hartzen duten pentsiodunen

artean. Gainera kexak daude pertsonalaren aldaketa bizkorraz. Hiriguneetan sarritan gertatzen da urtean zehar 20 etxerako laguntzaile ezberdin ezagutu behar izatea bezeroak. Berariaz egiten den langileen errota-zio hau lan-baldintzak hobetetzeko egiten da, zeren eta etxerako laguntzaileekin batekin luzaroegi jarraituz gero bezeroa esijenteegi bihurtzen baita.

Zainketa instituzionalaren erabilerrari dagokionean, beste ikuspegi bat ageri da. Instituzio hauetan aurkitzen direnak sozialki eta ekonomikoki beren etxeetan laguntza jasotzen dutenak ez bezalakoak dira. Haien artean inoiz ezkontugabeak, emakumezkoak eta langile-klasekoak diren pertsonak ugari dira. Beraz arrazoizkoa dirudi pentsatzeak instituzio batera pertsona eramaten duten prozesuak eta etxe-komunitate laguntzaz baliatzea eramaten dutenak zeharo bestelakoak direla. Suedian eta orain ezezik beste herrialde eta garai batzuetan ere hau honela izan dela esan liteke. Etxerako laguntza-zerbitzuaren kasuan bezala, egia da askok gehiagok erabiltzen dutela zainketa instituzionala epe luzean batezbestekoek adierazten dutena baino. 65-79 bitarteko adinekoen taldean, % 3tik % 5erako kopurua egoten da instituzioetan edozein unetan, baina % 15 pasatzen dira beraietatik noiz edo behin. Adineko pertsona guztientzat, kopurua % 30 ingurukoa da, nonbait.

Aspaldidanik sumatu izan da gizarte-zerbitzuen eta osasun-zainketa arteko koordinazioa aski izan dela. Aspaldianikoa dira, halaber, egoera hau hobetzeko egin izan diren ahaleginak ere. Azken bolada honetan, zenbait udalek antolatu dituzte etxerako laguntzaren antolatzaileen eta erizain bisitarien arteko bilerak eta arrakastatsuak izan diren hotsa zabaldu da, baina guztiarekin ere, orain arte lortu den koordinazioa oso sakabanatua da eta urrats handiak eman beharra dago alor honetan.

GIZARTE-LANEKO ROLAK

Gizarte-ianeko iharduera motak

Gizarte-lan kontzeptua, artikulua honetan erabiltzen denez, Suedian normalean duena baino konnotazio zabalagoa da. Normalean, gizarte-lan terminoa bat eskuratu duen pertsonak burutzen dituen iharduerak izendatzeko erabili ohi da. Gaur egun, gizarte-ianeko profesionalek (prestakuntza unibertsitarioa dutenak) nekez lan egiten dute zuzenean adinekoen alorrean. Tamal-

garria da suediar gizarte-laneko eskolek alor hau alde batera utzi izana eta ez bultzatu izana ikasleak hartaz interesatzen. Orain-tsu arte ez da liburu bakar bat edo ikastaldi soil bat ere izan gai honetaz ikastaro osoan. Hala eta guzti ere, gizarte-langileek adinekoekin eta berauen familiekin topo egiten dute ospitaletan eta honetarako ez dute beren burua behar adina prestaturik aurkitzen.

Hitza bere zentzu zabalean harturik adineko pertsonekin harremanetan egoten diren gizarte-langile gehienak etxerako laguntza-emaileak izaten dira (60.000 inguru). Gehienek ez dute berarizko prestakuntzarik edo oso eskasa dute burutzen duten lanerako. Osasun eta Gizarte-Ongizaterako Zuzendaritza Nazionalak duela zenbait urte egin zuen ahalegin bat hutsune hau betetzen hasteko, eta ahaleginak huts egin bazuen ere oraindik ez dira falta zentzu honetan saiatzen ari diren antolatzaileak. Gizarte-langile hauen zergin nagusienak "praktikoak" dira, bestela esateko, bezeroaren etxeko lanak egitera mugatzen dira gehienbat. Ofizialki bezeroak trebatzen eta birgaitzen eman beharko lukete beren denboraren parterik handiena eta gutxiago bezeroak "ordezkatzeko". Baina badirudi ez dela honelakorik gehiegi gertatzen. Oso bezero gutxi izaten dute behinbehineko laguntza eta oso nekez murrizten zaizkie laguntza-orduak. Gainera behartsuenen eta zaharrenengana biltzen da etxerako laguntza.

Etxerako laguntza-antolatzaileek eraten dute gizarte-laneko langileen bigarren talderik handiena. 2.100 dira, eta gero eta txikiagoa den talde batek —100 pertsonak— dute gizarte-laneko eskolaren diploma. Gehienak lan honetarako antolatzen diren prestakuntza-egitarau berezietan partaide izanak dira eta baita dinekoen etxeetan eta zerbitzu-etxeetan gainbegiratzailerik izateko antolatzen direnetan ere. Azkeneko langile hauen erantzukizunek beti izan dute halako profil "sozial" bat, baina 70. eta 80. urteetan prestakuntza mota aztertzean ezaugarri hau sendotu egin zen. Talde honen interes antolatuak "gizarte-lan" bezala merkaturatzen dihardu lan hau eta badite arakastarren bat honetan.

Etxerako laguntzaren antolatzaileek batezbeste 160 kasuren ardurak izaten dute (nahiz eta toki batetik bestera aldaketa handiak izan), eta gutxienez urtean behin bisitatzen dituzte laguntza hartzen duten pertsonen etxeak premien berri jakiteko. Horregatik asti gutxi izaten dute administrazio lanez eta etxerako laguntzaren

jarraipena egiteaz aparte. Teorian bezeroen esku egoten dira goizetan (telefono orduetan) eta egunaren gainerakoa administrazio-lanetan, etxerako laguntza-emaileekiko bileretan eta etxeak bisitatzen ematen dute. Premiez jabetzeko erabiltzen diren inprimakietan gutxi galdetzen da adinekoen inguruan apoiozko edo beste laguntzailearen bat dagoen. Prestakuntzaldian ere ez da behar adina azpimarratzen alderdi hau. Taldearekiko elkarrizketetan ikusten da sarritan izan dutela bezeroari buruz gisa honetako informazioa baina ez dutela sistematizatzen edo "baliarazten". Seguraski, etxerako laguntza-orduak gero eta gehiago aurreztu edo ekonomizatu beeharrak bide honetatik gauzak sakontzera behartuko du.

Azkenik, profesionalki kualifikaturiko gizarte-langileek zeregin garrantzizkoa burutzen dute ospitaletan, izan ere adineko pertsona ezindu asko bertara sartzeko "ate" gertatzen baitira. Adibidez, funtsezkoak dira etxerako laguntzarik ez duenak laguntza hau eskuratzeari dagokionean, edota beste komunitate-laguntza mota batzuk lortzeaz denaz bezainbatean. Azken estatistiken arabera, 2.200 gizarte-langile kualifikatu daude era guztietako ospitaletan. Honetan garbi ikusten da zeinen hazkunde nabarmena izan den 1950ean 105 baitziren, hamar urte geroago 230 eta 1970. urtean 720. Halere, baliabideak oso ezberdin banaturik daude eta oso eskas adinekoak dauzkaten instituzioetan. Ohean heren batek (zerbitzu-etxeen % 42k) ez zuen gizarte-langilerik.

Bidezkoa da esatea, agian, gizarte-langile kualifikatu gehienak denbora —etxerako laguntza-emaile eta antolatzaileena bezala— bezeroak erizaintza-etxeetara pasartzeko alerdi praktikoak konpontzen pasatzen da. Gizarte-langile hauek oso asti gutxi izaten dute terapia, memori-trebaketa, nahaste emozinalen zaintza eta abar bezalako eginkizunetarako. Honela zeregin batzuek sozioterapeutek eta beste profesional batzuek burutzen dituzte baina oro har hau askieza gertatzen da.

Gizarte-lanaren garrantzia eta baliagarritasuna zerbitzu-horniketean

Lehen aipaturiko gizarte-zerbitzuko langile guztiak hartuz gero, gizarte-langile bat dago batekoz beste 20 adineko pertsonako. Ikus dugunez, gizarte-langileek beren zuzeneko zerbitzu gehienak, neurri batean, beraiek koordinatzera eta administrazterako. Hau sarritan bezeroek berek eta inguru-neak dituzten baliabideak erabiltzearen kai-

tetan izan ohi da. Harrigarria gertatzen da ikustea zenbat baliabide gastatzen den adinekoak zaintzen. Halere, kontutan hartzen bada zerbitzuek badaramatela denboratdi bat Suedian, hau ulergarri gertatzen da. Ongizate-Estatuak zerbitzu mordoa eskaini du, baina arazotan sartzen da "usadiozko" eran beraiek hedatzeko gauza ez denean. Orduak jo du z anbait uste aztertze ko eta politika berriak formulatu beharko dira gero eta urriagoak diren baliabideak behar bezala banatzeko.

Hau oso garbi agertzen da gizarte-lan-gileek adineko bezeroen beste sare eta senide batzuekiko harremanetan sartzeari dago-kionean. Gizarte-langile gehienek sare hauek existituko ez balira jokatzten dute beren lanean, edota muntadunak ez balira bezala tradizionalki "indibidualista" izan den suediar gizarte-zerbitzuen paradigmatik. Nahiz eta hau batzutan egia izan, normalean bestela izaten da. Adierazgarria da beste profesionalik ez egotea talde bezala adineko jendearen arazoei buruz zerbitzu publikoe-tako enplegatuek bezain irudi okerra duenik.

Bezeroek berek dituzten baliabideak kontutan hartuko balira, hau alda liteke. Ideo-logikoki ezezik praktikoki ere auzi hau funtsezkoa da adineko interesatuentzat. Senideak edo laguntzeko besteren batzuk dituen adinekoari laguntzen bazaio, hori egitean alde batera utzi beharko da antzeko laguntzarik ez duen norbaiti zor zaion zerbitzuren bat. Baina azken hauei soilik zerbitzua eskainiko balitzaie, beren buruari laguntzen diotenak eta berauen senideak inolako laguntzarik gabe utz litezke. Honek adineko pertsonaren duintasuna galtzea eta familia gehiegi kargatzea lekarke. Soluzioa baliteke egotea Estatuak bere erantzukizuna semealaba nagusien artean eta beste laguntzaile batzuren artean banatzean.

ONDORIOAK

Adineko ei ematen zaizkien zerbitzuak gero eta garestiago bihurtu dira, eta zerbitzu gehienetan estaldura-tasak jaisten ari

dira. Egoera honen aurrean baliabideak zaharrenei eta ahulenei baliabideak zuzentzea izan da. Bestalde, gero eta nabariagoa da zerbitzuen "pribatizazio"-joera bat, hau da, zerbitzuen horniketa merkatuaren bidez egitea gorputz publikoen bidez egin ordez. Konkurrentzia piska bat egiteak mesede egiten die zerbitzuei. Bistan dago eredu zaharren hedapenez gutxi lor daitekeela, baina zeintzu dira orain arteko "zerbitzu" sistema bertan behera uztearen ondorioak? Ondorioetako bat adinekoen artean modua dutenen eta behartsuen artean aldeak eta tartear sortzea izango da.

Honek maila guztietako gizarte-langileen sentsibilitatea eta zentzuari eskari berriak planteiatzen dizkio. Suediako gizarte-langileek etorkizunean birnegoziatu egin beharko dute kontratu osoa adinekoen beren, ingurunearen eta Estatuaren artean. Eta aukera egin beharko da: gehiago eman gutxiagori edota gutxiago gehiagori. Gaur egun, argi dago suediar administrazioek lehen bideari heldu diotela, baina bigarren hautakizuna ere defenda liteke. Britainian etxerako laguntza-zerbitzuak" gurina meheago zabaltzen du". Honen ondorioz adineko jendeak bere etxeak utzi eta instituzioetara joko du, behar bada, edo bestela joko zukeen baino zerbait lehenago joango da horrelako erakundeetara. Ez du ematen oso egingarria denik etxerako laguntza aparatuen balibideen aldetik, 24 orduz etxerako laguntza behar duten paziente asko zaindu ahal izatea, pazienteen nahia hau dela pentsaturik, zeren ez baitu oso segurua ematen. Zainketa irekia laguntza bezala hartu behar da —normalean honelaxe hartzen da hartu ere— eta gero garrantzizkoa izan liteke beste egoera bati lehenbailehen ekitea. Laguntza-sare "naturalak" agortzean, laguntza publiko txiki hauek ezin litezke aski izan. Nahiz eta Suediako udalak legez beharturik egon adineko ei beren etxeetan laguntzera, eta nahiz eta 24 orduz laguntza nahi izan (zenbait legezko kasutan ikusi denez), finantziarioki ezinezkoa da neurri handi batean egoeri honi erantzutea. Eginbehar hauek orekatzen asmatzea da etorkizunari begira gizarte-lanak duen herronka edo desfiorik delikatuene-tako bat.

RETRASO MENTAL Y EVALUACIÓN DE INTELIGENCIA

Ofrecemos a continuación un resumen de los capítulos 3 y 4 de la Classification in Mental Retardation de la American Association on Mental Deficiency. Revisión 1983, realizado por la Asociación Vizcaína Pro-Subnormales con el patrocinio de la Federación Vasca. El lector interesado en la versión completa de estos capítulos puede dirigirse solicitándola a dicha Asociación.

DEFINICIONES

El retraso mental se refiere a un funcionamiento intelectual general significativamente por debajo del promedio, que se da junto con déficits en la conducta adaptativa y se manifiesta durante el período de desarrollo. A continuación se definen cada uno de estos términos.

Funcionamiento intelectual general. Se define como los resultados obtenidos mediante una evaluación utilizando uno o más tests estandarizados de inteligencia general, administrados individualmente y desarrollados para este propósito.

Significativamente por debajo del promedio. Se define como un CI de 70 o menor en medidas de inteligencia estandarizadas.

Déficits en la conducta adaptativa. Son las limitaciones del individuo para enfrentarse a los estándares de maduración, aprendizaje, independencia personal y responsabilidad social propios de su edad y grupo cultural, determinadas por una evaluación clínica y, generalmente, mediante escalas estandarizadas.

Período de desarrollo. Se define como el período de tiempo comprendido entre el período de la concepción y los 18 años.

La figura 1 ilustra las posibles combinaciones de las mediciones del funcionamiento intelectual y de la conducta adaptativa.

MEDIDA DEL FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

		RETRASADO	NO RETRASADO
C O N D U C T A A D A P T A T I V A	R E T R A S A D O	RETRASO MENTAL	NO RETRASO MENTAL
	N O R E T R A S A D O	NO RETRASO MENTAL	NO RETRASO MENTAL

Figura 1: Posibles combinaciones de funcionamiento intelectual y conducta adaptativa.

Las discapacidades del aprendizaje por otra parte se definen en la legislación federal (PL94-142) refiriéndose a niños como "desorden manifiesto en uno o más de los procesos psicológicos básicos implicados

en la comprensión o en la utilización de lenguaje hablado o escrito". Incluyen las deficiencias en la percepción, lesión cerebral, disfunción cerebral mínima, dislexia, etcétera, pero no incluyen problemas de aprendizaje debidos principalmente a deficiencias visuales, auditivas o motoras, al retraso mental, a trastornos emocionales o desventajas socio-ambientales.

La característica más diferenciadora entre las discapacidades del aprendizaje y el retraso mental es la medida del nivel de inteligencia. Por definición, la categoría anterior excluye, específicamente, el retraso mental y, presumiblemente, incluye niños de, al menos, inteligencia media. Conceptualmente, esta diferencia es clara y significativa. Sin embargo, en la práctica, y también en la clasificación, este factor de diferenciación no se aplica fácilmente. Los niños con retraso pueden ser discapacitados para el aprendizaje, pero lo contrario —por definición— no es posible.

INTELIGENCIA

La inteligencia y su evaluación

La inteligencia se refiere al uso de la mente o proceso mental para hacer adaptaciones. Así entendida la inteligencia sólo se puede conocer o medir mediante observaciones de la conducta. La inteligencia se manifestará por el éxito del individuo en la vida cotidiana en su entorno académico, laboral, etc. Pero la observación de la conducta del individuo en estos entornos resulta excesivamente cara y además poco fiable dada la dificultad de estandarizar las condiciones de la vida cotidiana para que permitan realizar buenas comparaciones. Por eso se recurre a los tests de inteligencia que contienen series estandarizadas de tareas para obtener una evaluación eficiente de la inteligencia.

La inteligencia se desarrolla al crecer el niño y se producen diferencias individuales en cuanto a la inteligencia. Estas diferencias tienden a ser estables especialmente después de los años pre-escolares. Las diferencias intelectuales se deben, en una proporción desconocida, tanto a factores genéticos como ambientales, pero sobre esto se insistirá más adelante.

Teniendo en cuenta el carácter evolutivo en el desarrollo intelectual, se elaboran y aplican los test de evaluación de la inteli-

gencia que miden las diferentes capacidades de razonamiento, abstracción y generalización en las distintas etapas de la vida del individuo exigiendo la realización de tareas de menor a mayor complejidad, ya sean estas tareas verbales o manipulativas.

Esto debería dar alguna idea sobre lo que se quiere decir con el concepto de "inteligencia" y con el de "retraso mental", etiqueta esta última aplicada a las personas que fallan en los ítems para una edad o nivel de desarrollo determinados.

Es posible dividir las tareas de los tests de inteligencia en grupos basados en habilidades específicas o en factores generales de habilidad. En general las escalas que se emplean para evaluar a las personas con retraso mental tienden a proporcionar puntuaciones únicas interpretadas como un reflejo de la inteligencia general de la persona.

En cuanto a las puntuaciones obtenidas en los tests de inteligencia, la puntuación principal y universal en el CI (cociente intelectual) que se calculó durante muchos años dividiendo la EM (edad mental) por la EC (edad cronológica). La EM, concepto debido a Binet, se refiere a una escala elaborada por este investigador en la que los ítems se ordenan según los niveles de edad en los que la mayoría de los niños consiguen realizarlos con éxito. Así, por ejemplo, los ítems que pasa un niño típico de 4 años indican una EM de 4 años. Como se indicó ya, el crecimiento mental continúa al crecer los niños, pero la relación EM/EC disminuye al alcanzarse la edad adulta. Debido a esto, ya que hubo grandes variaciones en CI hallados en edades diferentes y mediante tests distintos hacia 1940, Wechsler abandonó el concepto de ratio en el CI en favor de una base arbitraria para la distribución de los CI adoptando una desviación estándar de 15 puntos y una media de CI de 100.

Para interpretar los valores del CI en este contexto se han de tener en cuenta los siguientes datos:

1. Una persona a la que se le asigne un CI de 100 es exactamente el "promedio".
2. Aproximadamente la mitad de los CI están entre 90 y 110, siendo ésta la zona de inteligencia "promedio".
3. Con una desviación estándar de 15 puntos 2/3 de CI estarán entre

85 y 115 puntos, 1/6 por debajo de 85 y 1/6 por encima de 115.

4. Alrededor del 2,3 % de los CI están por debajo de 70 y el 2,3 % exceden de 130. (Considerando otra desviación estándar por encima y por debajo de las puntuaciones anteriores). Así al delimitar el diagnóstico del retraso mental a personas con un CI de 70 o menor, se sugiere que alrededor del 2 % de la población examinada es retrasada mental.

El nivel de retraso mental se ha solido expresar en rangos de CI. En tests como el de Wechsler con escalas con una desviación de 15 puntos, estos rangos irán aproximadamente de 55 a 69 para retrasados medios, de 40 a 54 para moderados, de 25 a 39 para severos y por debajo de 25 para profundos.

También puede expresarse el nivel de retraso mental en términos de EM. Así, si a un adulto al aplicarle los tests se le asigna una EM de 3 años, esta persona sería considerada como retrasada profunda. Con una EM entre 3 y 5 años el nivel de retraso sería severo, entre 5,5 y 8 años moderado y entre 8 y 12 ligero. Pero esto no debe llevarnos a concluir que un adulto con una EM de 3 a 5 años tiene el mismo tipo de mentalidad que un niño de 3 a 5 años de edad cronológica, ya que existen diferencias cualitativas en la inteligencia de ambos. Además hay que tener en cuenta también que la edad a la que termina el crecimiento mental varía según los individuos y según el tipo de función mental que se examine.

Descripción del crecimiento mental como secuencia cognitiva de desarrollo

El crecimiento mental se desarrolla secuencialmente. La descripción más completa de este crecimiento es la del psicólogo suizo Piaget, que determina en él los siguientes estadios:

- Estadio sensorio-motor: del nacimiento a los 2 años. Los niños adquieren en este período diversas competencias sensorio-motoras como reacciones defensivas (agarrar, manipular y explorar objetos); comprenden la realidad y permanencia de los objetos y adquieren un nivel primitivo de utilización del lenguaje. Los adultos cuyo crecimiento no ha pasado del nivel sensorio-motor, tendrán un retraso

profundo y comprenderán pocos o ningún concepto.

- Estadio preoperacional-transductivo: de 2 a 4 años. Los objetos y personas tienen ahora también nombre, de forma que los niños pueden identificarlos. Los adultos cuyas competencias para adaptarse han alcanzado este nivel sin superarlo presentarán retraso mental severo.
- Estado preoperacional-intuitivo: de 4 a 7 años. La mayoría de los niños en este estadio pueden mostrar razonamiento intuitivo o prelógico y distinguen los colores, formas y tamaños, pero las percepciones dominan todavía al razonamiento. Los adultos con un desarrollo mental en este nivel serán retrasados mentales moderados o entrenables.
- Estadio de operaciones de pensamiento concreto: de 7 a 11 años. En este nivel, los niños pueden resolver problemas reales basándose en la lógica y dominan la operatividad concreta, aunque no alcanzan suficiente grado de control sobre los sistemas abstractos. Esta limitación será característica de las personas adultas identificadas como retrasados mentales ligeros.
- Estadio de operaciones de pensamiento formal: de los 11 años a la edad adulta. Se caracteriza este estadio por el empleo abstracto de los instrumentos simbólicos. Muchas personas no retrasadas son incapaces de realizar operaciones formales de pensamiento y es seguro que todos los identificados como retrasados mentales no son capaces.

Esta descripción de Piaget o cualquier otra descripción similar puede utilizarse en la determinación de la capacidad individual o de los planes educacionales para individuos con retraso mental.

Evaluación psicológica

En el contexto de servicios para personas con retraso mental, la evaluación se refiere a los distintos procedimientos utilizados por profesionales adecuados para diagnosticar el retraso mental, facilitar el emplazamiento apropiado según las carac-

terísticas estimadas y ofrecer los fundamentos de los programas educacionales.

La capacidad mental puede estimarse mediante observación de la conducta, pero siendo estas estimaciones costosas e insuficientes se han desarrollado cuidadosamente tests estandarizados con un alto índice de validez, fiabilidad y normalización que empleados por profesionales cualificados y en combinación con entrevistas informales y observaciones son de gran utilidad en la evaluación.

Por otra parte, se suelen emplear los niveles de CI como criterio para la admisión en servicios especiales para retrasados mentales y para determinar que algunos individuos con problemas no tienen retraso mental y no requieren dichos servicios, sino otros. Sin embargo, la definición del retraso mental y la práctica del diagnóstico van más allá del CI. El diagnóstico debe elaborarse mediante una evaluación clínica a fondo que deberá incluir la apreciación de la conducta adaptativa, la información proporcionada por personas allegadas al individuo a diagnosticar y la observación de su conducta.

A continuación presentamos una lista de las escalas más comúnmente empleadas en el servicio clínico a poblaciones retrasadas:

Para el nivel infantil-pre-escolar

Escalas Bayley de Desarrollo Infantil.

Escala de Inteligencia Infantil Cattell.

Inventarios de Desarrollo Gesell.

Escalas McCarthy de Habilidades de los niños.

Escala de Inteligencia Stanford-Binet.

Escala de Inteligencia de Pre-escolar y escuela primaria Wechsler.

Para niveles de niños mayores

Escalas McCarthy de Habilidades de los niños.

Escala de Inteligencia Stanford-Binet.

Escala de Inteligencia Wechsler para niños-Revisada (WISC-R).

Para adultos

Escala de Inteligencia Stanford-Binet.

Escala de Inteligencia para Adultos Wechsler.

(Los instrumentos pensados para el nivel pre-escolar y para niños más mayores se pueden utilizar también para adultos, cuyo funcionamiento se aproxime al de las personas no retrasadas de las edades en cuestión.)

Además de las escalas anteriores, algunas veces se usan adaptaciones de algunas de ellas y escalas especialmente diseñadas, con individuos con discapacidades sensoriales y/o motoras.

CONDUCTA ADAPTATIVA

Desde 1959, la definición que da la Asociación Americana de Deficiencia Mental (AAMD) del retraso mental ha incluido la consideración de habilidades de adaptación, además de la medición de la inteligencia. Conducta Adaptativa se refiere a la calidad de la actuación diaria en lo relativo a hacer frente a las exigencias del entorno. La calidad de la adaptación general está mediatizada por el nivel de inteligencia; así pues, los dos conceptos se superponen en su significado. Sin embargo, si se tiene en cuenta la definición de la conducta adaptativa, con la importancia que concede al diario hacer frente a las situaciones, es evidente que la conducta adaptativa se refiere a lo que las personas hacen para cuidarse de sí mismas y para relacionarse cotidianamente con los demás, más que al potencial abstracto que implica la inteligencia.

Además de la observación, existen escalas estandarizadas disponibles para medir la conducta adaptativa, tales como la Escala de la AAMD o la de Vineland que sólo deberán ser utilizadas por profesionales entrenados. Sin embargo, el uso de estas escalas presentan algunos problemas específicos, como son la menor experiencia que se tiene con ellas y el hecho de que a veces la información pedida sea ofrecida por personas insuficientemente familiarizadas con el individuo a valorar.

Aunque las escalas de conducta adaptativa proporcionan información que algunas veces está muy relacionada con el CI, especialmente en las personas con niveles de funcionamiento muy bajos, no siempre se da esa correlación tan estrecha. Los dos tipos de medición difieren de forma signifi-

cativa. Por ejemplo: a) La mayoría de las mediciones de conducta adaptativa se diseñaron para determinar la actuación común y típica de la persona, mientras que los tests de inteligencia buscan determinar el potencial de actuación más alto, b) Los ítems de la conducta adaptativa reflejan las habilidades cotidianas de auto-cuidado, en áreas como comer, vestirse, lavarse, necesidades de comunicación y respuesta a las responsabilidades sociales ordinarias; los tests de inteligencia ponen el acento en el lenguaje, el razonamiento y otras capacidades abstractas, c) La información sobre conducta adaptativa se obtiene, en general, mediante entrevistas con informadores, siendo este un modelo eficaz de reunir información; los tests de inteligencia se administran en entrevistas clínicas controladas (tests), con el individuo. (Muy pocas medidas de conducta adaptativa —por ejemplo las escalas de Balthazar— emplean metodología tanto de tests como de observación; la inmensa mayoría no lo hacen).

Algunas de las escalas de conducta adaptativa se han construido específicamente con el propósito de establecer objetivos de entrenamiento y de medición del progreso, antes y después del tratamiento. El uso de información sobre conducta inadaptada es especialmente relevante para los tipos especiales de cuidado residencial que se puedan necesitar. La tendencia a escaparse, a ser agresivo, a manifestar conductas sexuales inadaptadas, son factores considerados por los responsables de residencias de la comunidad en la selección de residentes.

Otro uso adicional de la información sobre conducta adaptativa es informar de las características del cliente al gobierno y a otras agencias y delinear estadísticas de población para la planificación de los servicios. El establecimiento del número de personas que pueden andar, que pueden o no comunicar necesidades, que tienen deficiencias visuales, o que pueden manejarse en la comunidad sin necesidad de vigilancia durante el día, proporciona información esencial para el desarrollo de programas y la elaboración de presupuestos.

MEDICIONES SOCIO-AMBIENTALES DE LA FAMILIA

El efecto inhibitorio en el proceso de desarrollo, de experiencias ambientales diversas, está ampliamente reconocido de mane-

ra que se habla de un retraso asociado con desventajas socio-culturales o psicosociales.

Sin embargo, la propuesta de una codificación multidimensional de los factores socio-ambientales no pretende alterar la clasificación de un niño concreto. Las diferencias individuales en la dotación constitucional, la personalidad y el temperamento, influyen en cómo responden las personas a los estímulos de su entorno y las respuestas que obtienen a cambio. Por estas razones, aunque es posible, e incluso deseable, ser capaz de clasificar entornos sociales según su idoneidad para promover el desarrollo y la conducta, un ajuste del CI basado en tales consideraciones es un procedimiento muy cuestionable. Hay que recordar que el retraso se define en términos de funcionamiento actual.

Entre las variables que pueden impedir el desarrollo y deteriorar la conducta adaptativa están la ausencia de los padres; la falta de estímulos mentales, sensoriales y verbales adecuados; desorganización y conflicto familiar; oportunidades limitadas para las relaciones interpersonales positivas; limitaciones en el acceso a oportunidades sociales y profesionales y conflicto cultural dentro de la familia.

Hay varios métodos disponibles para evaluar una familia como entorno que fomenta el crecimiento de los niños y demás miembros, pero se debe tener mucho cuidado al interpretar la información recogida sobre la que tendrán un gran peso las normas de los diferentes subgrupos estudiados.

GARANTÍAS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Algunas de las principales garantías en los procedimientos de evaluación establecidas por la Ley de Educación para todos los Niños Retrasados de 1975 en los Estados Unidos indican que, en general, las evaluaciones se han de llevar a cabo solamente por causa justificada, por profesionales cualificados y con el consentimiento y participación del padre o tutor en la toma de decisiones sobre programas derivados de ellas.

Los procedimientos de evaluación, señala la Ley, se orientarán a detectar déficits específicos de audición, visión, salud y movilidad y se adaptarán a los ambientes, culturas y lenguajes de los sujetos evaluados, debiendo quienes realicen las evaluaciones

comunicar estos déficits, si los hubiere, al especialista correspondiente. Se añade además que las conclusiones y recomendaciones se harán en base a toda la información recogida (incluidas entrevistas y observación) y no a un solo factor determinante y que asimismo se efectuarán reevaluaciones periódicas.

La exigencia de tales protecciones formales en las evaluaciones pone de relieve que declarar retrasado mental a un individuo que no tiene ningún síndrome biomédico es un proceso de juicio de valor.

Por otra parte, hemos de tener en cuenta que todas las medidas, incluidas las físicas, son falibles y que puntuaciones tales como el CI o la EM de los tests de inteligencia a las medidas de la conducta adaptativa pueden variar con el tiempo o las condiciones de obtención de dichas medidas. A pesar de ello y aunque nunca hay que dar por garantizada la constancia, por ejemplo del CI obtenido, se puede presuponer que la estabilidad se produce para la mayoría de los individuos, especialmente si no se ha dado ningún cambio crítico en la condición psicológica, social o médica.

GIZARTE ASISTENTZIAKO GASTUAK DEMOKRAZIA INDUSTRIAL AURRERATUETAN, 1950-1980

Artikulu honek eztabaida luzeen ondorioak biltzen ditu egitura demokratikoak, klase-botereak, klasetan oinarrituriko alderdiek eta partaidetza politiko demokratikoak ongizate-estatuaren hazkundean demokrazia industrial aurreratueta, 1950etik 1980era bitartean, izan duten betekizunaz. Lau teoria bereizten ditu: industrialismoa, monopolio-kapitalismoa, demokrazia soziala eta interes-taldeen politika-eta frogaz bezala 18 herrialdeetako eta zazpi denboragunetan jasoa erabiltzen ditu.

Demokrazia industrialetako ongizate-estatuari buruzko teoriak alde nabarmenak dituzte puntu batean baino gehiagotan, baina berauetan arteko bi garrantzizkoenak aipatzearen, demokrazia politikoari eta alderdi politikoei ongizate-estatuaren hazkunde-iturburuak diren heinean egitura ekonomiko eta produktiboan duten eragin independentea egozte eta klase-diferentziei, ongizate-estatuaren mobilizazioan antolamendu-unitate muntadun diren heinean, beste demografi eta status-taldeekiko ematen zaien garrantzia dirá.

Industrialismo-teoriak (Wilensky 1975) egitura ekonomikoak areago ikusten ditu erakunde politikoak baino gizarte-asistentziaren gastuaren atzean dagoen indar eragile gisa. Gainera gizarte-asistentziako gastua aldaketa industrialak kalteturiko adin, familia eta status-talde finantz premiei erantzun bezala ikusten du.

Monopolio-kapitalismoa eta ongizate-estatuaren teoria neo-marxistek ere (O'Con-

nor 1973) era berean erakunde politikoak ekonomikoen eraginpean ikusten dituzte baina klase-egitura eta monopolio-kapitalaren metatze-pemak ikusten ongizate-estatuaren hazkundearen atzean dagoen oinarritzko gizarte-ezaugarritzat.

Teoria sozial-demokratikoek edo langile-klaseen indar-teoriak (Korpi 1983; Myles 1984; Shalev 1983; Stephens 1979) ihardunean dabilzan alderdi politikoak eta berauen klase-bermeak funtsezkoak direla ongizate-estatuaren hazkunderako. Beste teoriak ez bezala, klasean oinarrituriko politikari ematen zaio lehentasuna, zeren Castles eta McKinlay (1979) dioten bezala "hutsala baita soziologikoki politika aztertu nahi izatea".

Laugarren teoria bat ere zehaztu daiteke, besteak bezain garatua ez baldin bada ere. Erakunde politiko demokratikoen eta egitura demografikoaren konbinaketan zentratzen da. Teoria honek dio ekonomian eta populazioan gertaturiko aldaketek onura publikoen atzetik lehian dabilzan taldeen egitura, interesak eta baliabideak aldatu egiten dituztela eta botua emateak demokrazia industrialetan gizarte-asistentziako gastuak bultzatzen dituela. Industrialismo-teoriaren ikuspegi funtzionalistak ez bezala, aitortu egiten du gatazka politikoak eta talde hartzaileen mobilizazioak duten garrantzia. Klase-teoriak ez bezala, aitortu egiten du langileria eta kapitalaren arteko diferentziak gainditzeko dituzten talde demokratikoen garrantzia. Teoria honek —izen hobetik aurkitzen ez dugulako interes-talde politikar-teoria deitzen diogunak— paper handiago eta politikago bat eskatzen du adinekoentzat ongizate-estatuaren beste teorien aldea.

ATZEOIHAL ENPIRIKO ETA TEORIKOA

Industrialismo-teoriak

Industrialismo-teoriaren aldekoek esaten dute industrigarapenaren eskakizun teknologikoek moldatzen dituztela herrialde industrialduetako erakunde ekonomiko, sozial eta politikoak. Garapen teknologikoaren logika exogenoari erantzunez, estatuak zenbait funtzio arautzaile burutzen ditu: produkzio-prozedura konplexuak burutzeko eta indus-tri hazkundera errazteko beharrezkoa den ingurune egonkorra segurtatzen du. Funtzio hauen parte bezala, estatuak gizarte-asistentziako gastuekin erantzuten du industrialkuntzak modu txarrean erasaten dituen taldeen premien aurrean. Industri hazkundeak langile gazte, hezi berri, eraginkor eta geografikoko mugikorrek eskatzen ditu eta langabeziaren, derrigorrezko erretiroa eta famili laguntza-gabeziaren menpean dagoen langileria hiritar bat sortzen du. Estatuak hornitzen ditu talde hauen finantz premiak. Adinekoena da talde hauen artean garrantzikoenetako bat, izan ere beronen hazkundeak, bai kopuru absolututan eta bai erlatiboan, arriskuan jartzen baitu gizarte-asistentziako gastuen hazkundera. Honela, gizarte-asistentziako gastua automatikoa edo oso beharrezko eta ia ezinbestekoa da epe luzerako ekonomi hazkunde batean eta beronekin batera doazen alderdi sozial eta demografikoei dagokienez. Gainera, alderdi politiko guztiek ekonomi hazkundera eta populazioaren ongizatea nahi dutenez gero, alde handirik ez da izaten nor dagoen agintean-guztiek erantzuten baitiete industrialkuntzaren eskakizunei.

Teoriaren iragarpenak zuzenak dira: Zenbat eta teknologi maila altuagoak eta adinekoen populazioaren tamaina handiagoa den, hainbat altuagoa da gizarte-asistentziako gastua ere.

Ikerteta hauek sarritan irabazi ugari eta murrizteko herrialdeen analisietan oinarritzen dituzte beren ondorioak; teoriari pisu handiagoa eman nahi izatekotan herrialde garatuaren multzo homogenoago baten barruan iragarritako ondorioak gertatzen direla egiaztatu beharko litzateke.

Monopolio-kapitalismoaren teoria

O'Connor neo-marxistaren iritzian, gizarte-asistentziako gastua, premia duten talde betzuren edo gizarte osoaren mesedetan burutzen den zerbait bezala hartu ordez.

monopolio-kapitalaren nagusitasuna bultzatzen duen zerbait bezala ikusi behar da. Gobernuak sozializatu egiten ditu ekonomiaren monopolio-sektorean kapitala metatzearen kostuak, zeinak azken finean gainproduktziozko krisiak, langabezia handia ekonomiaren konkurrentziatzko sektorean eta eragin txarraren pean dauden taldeen artean ondoeza sortzune baititu. Gizarte-gastuak baretu egiten du ondoeza, sistemaren gizarte-legitimitateari eusten dio eta monopolio-kapitalaren metaketari jarraipena segurtatzen dio. Gizarte-segurantzaren estatuak egiten dituen gastuek langileekiko harreman egokiak izatea du helburu, langileen artean segurtasun-sentsazio bat sortuz eta produktzioa gehituz. Horregatik, edozein motatako gastua handiena izaten da beti kapitalaren akumulazioa eta zentralizazioa handienak diren tokietan.

Neo-marxisten argudio hauetan ikusten denez, estatua klase nagusikoien tresna soila baino zerbait gehiago da: estatua monopolio-kapitalaren kausa eta ondorio da aldi berean. Beste zenbaitek estatua aski autonomotzat jotzen du —bere eskuko izan eta ihardun beharra du kapitalisten epe laburrerako interesak gaingitu eta bateratzeko. Guztiarekin ere, estatuak, teoriaren arabera, ezin dio erabat ihes egin metatzearen logika kapitalistaren eta ekonomi hazkundearen premiaren eskakizunei, eta filosofia guztietako alderdi politikoek era beretsuan erantzun behar izaten diete eskakizun hauei. Industrialismo-teorien eta monopolio-kapitalismoaren teorien artean alde nabarmenik badago ere, biek ikusten dute ongizate-estatua eskakizun funtzionalen ondorio gisa: kasu batean, eskakizunak teknologikoak, demografikoak eta burokratikoak dira eta bestean, berriz, monopolio-kapitalismoaren premiei loturik daude. Bestalde, bi teoriak eragin txikia aitortzen diete alderdi politikoei epe luzera.

Teoria sozial-demokrata

Sozial-demokraten arabera, ongizate-estatuaren lehen onuraduna langile-klasea da. Kopuruz handia denean ta antolamendu erdiratua duenean, langile-klasea politikoki indartsu bihurtzen da hauteskunde demokratikoen bitartez eta gizarte-asistentzi programak burutzen ditu bere onerako, nahiz eta botere ekonomikoaren jabe ez izan. Beraz, gizarte-asistentzi gastua sindikatu erreformisten tamaina eta indarraren arabera izaten da eta alderdi sozial-demokrata k hautatzearen bidez programak buru-

tzeko duen trebeziaren neurrikoa. Ugazaba eta enpresa-antolamenduek indartsuak direnean eta eskuineko alderdiek gobernua kontrolatzen dutenean, gizarte-asistentziako gastua urria izaten da. Honek esan nahi du politika demokratikoaren bitartez langile-riak burruka egin dezakeela estatuaren kontrola kapitalaren eskuetatik kentzeko, estatu-politika aldaketa ekonomiko eta soziala burutzeko erabiliz eta sozialismorako bide demokratiko bati helduz. Horregatik, alderdi politiko demokratikoak funtsezkoak dira ongizate-estatuaren hazkunderako, alderdi sozial-demokratikoen eskuetan dauden herrialdeek gizarte-asistentzian egiten dituzten gastu handiek erakusten dutenez. Aldera bitez, esaterako, Suedia eta alderdi sozial-demokratikorik ez duen Estatu Batuak bezala ko herrialde bat.

Teoria hau herrialde demokratiko industrialdu aurreratuei buruzkoa da. Demokrazia politikoa eta garapen ekonomikoa beharrezkoak baldintzak dira baina askiek ongizate-estatuaren hazkunderako. Garapen ekonomikoak langile-klase ugari bat sortzen du; demokrazia politikoa indar politikoaz jabetzeko aukera eskaintzen dio langile-klase ugari eta ongi antolatuari. Historia eta antolamenduari dagokionez langile-klaseak izan dituen indar-diferentziek eta alderdi sozial-demokratikoatarako herrian izan den aldekatasun-maila desberdinek esplikatzen dute zergatik herrialde batzuek gehiago gastatzen duten gizarte-asistentzian beste herrialde batzuek baino. Baliteke herrialde industrialdu guztiek eskakizun funtzional berak izatea, baina langile-klasearen baitan dauden indar-diferentziek eta agintean dauden alderdi politikoek erabakitzen dute nola erantzun eskakizun horiei eta zer paper burutur behar duen asistentzi gastuak prozesuan.

Bai monopolio-kapitalismoaren teoriak eta bai teoria sozial demokratikoek, biek iragartzen dute klase-egituraren eragin nagusikoa, baina azken teoria honek aurrera jotzen du eta klase-oinarria duten alderdi politikoek garrantzia azpimarratzen du. Hala ere, teoria hau datuez oinaritzeko egin diren ikerketak herrialde garatu kopuru txiki baten laginketazkoak dira.

Interes-taldeen politikaren teoris

Teoria sozial-demokrata teoria marxisten bertsio politikotzat har daitekeen bezalaxe, interes-taldeen politikaren teoria industrialismo-teoriaren bertsio politikotzat har daiteke. Janovitzek (1976) dioenez "ongizate-estatuaren hazkundera, 1945az geroztik,

gero eta helburu kontzeptualizatu gutxiagoren eraginpean dagoen zerbait da-klase--helburua barne-eta gizartearen segmentu ordenatuak isladatzen dituen talde-presioen politikaren botere-eraginpean gero eta gehiago dagoen zerbait". Teoria honen agerpen zehatz bat egiteko orrialde gehiago behar-ko liratekeen arren, gutxienez beronen funtsezko proposamen eta iragarpenak aurkezteari ekin diezaiokegu, aurrez aipatu ditugun teoriekiko ezberdinak diren heinean. Teoria honek esaten du aldaketa ekonomiko eta demografikoak afektatu egiten duela talde--baliabide eta eskakizunen egitura gizarte--asistentziaren gastuari dagokionez eta erakunde politiko demokratikoak egoteak erraztu egiten duela talde-interesak burutzea.

Aurrena esan behar da klasekoak ez diren talde adskriptiboak funtsezkoak direla ongizate-estatuaren hazkunderako. Herrialde industrialdu etako demokrazietan, interesen ezberdintze orokor bat gertatzen da ekonomia gero eta espezialduagoa eta unibertsalagoa bihurtzen den neurrian. Honek murriztu egiten du klaseen antolamendu--gaitasuna baina aukera ematen die egintza kolektiborako ezaugarri adskriptiboz definituriko taldeei. Jubilatuta eta adinekoen taldea da honelako baten adibidea: familia eta udal-mailako komunitateekin identifikatzen zen talde txiki samar bat izatetik adin--berekokoak izatean oinarrituriko interesak dituen talde politikoki aktiboa eta botu ugari kontrolatzen dituen izatera iritsi da. Eskubide politikoak zabaltzea eta lehen bazterturik zeuden taldeak sistema politikoaren barrura sartzearen ondorioz ugaltu egin dira orain baliakizun publikoak eskuratzeko lehian ari diren taldeen kopurua. Guzti honek gizarte-asistentzian gero eta gehiago gastatzera behartzen du estatua estratifikazio-sistema bat egotea ere esan nahi du honek, klasekoak ez diren eta klasearen mugak gainditzten dituzten elementutan segmentatua, esaterako, adina, arraza, hizkuntza, Sanbidea eta eskualdea bezalakotan.

Bigarren, prozedura politiko demokratikoak garrantzizkoak dira talde-eskakizunak gastu handiagoen gai bihurtzeko. Schumpeterren definizioaren arabera demokrazia konponketa instituzional bat da erabakietara iristeko jendearen botua eskuratzeko burruka politikoaren bitartez. Konponketa hauen azpian, fider politikoek ezkutuan dauden talde-interesak mobiliza ditzakete edota dagoeneko egon badauden taldeek ordezkari presio egin diezaiekete nahi duten programa bat buitzatzeko. Beraz, gobernuaren gastua funtsean prozesu politiko bat da, zeinean taldeen egintza politiko kolekti-

boak demokrazia egonkoian beren interesak aurrera ateratzen dituzten.

Teoria hau termino orokorretan emana dagoen arren, eta talde askori aplikagarri bazaio ere, adinekoen taldeak arreta berezia merezi du. Asistentzi programa zabaleen lehen onuradunak izateaz gainera bi oinarritzko aldaketak —kopuruzko hazkundea eta interesen homogenokuntzabere eragin politikoa hedatzen dute eta interes-taldeen prozesuek nola funtzionatzen duten erakusten dute.

Adinekoen populazioa gehitzeak botu--emaila gisa duten indarra areagotzen du. Esate baterako, Suedian 1982an 22,2koa zen eta 1984ean 32,5ekoa Mendebaleko Alemanian. Adineko guztiek blokean botua ez eman arren ere, honelako populazio baten interesak derrigorrean hartu behar dituzte kontutan legegileek eta hautagaiek.

Bigarren ezaugarria, interesen homogenokintza, adinekoen lan-indar statusaren aldaketatik dator. Jubilazioak estatuaren menpean jartzen ditu adinekoak eta familiak, ugalkortasun-tasa apalagoak izatean, gero eta fidagarritasun gutxiagokoak gertatzen dira laguntza-baliakizunei dagokienean. Status, posizio eta sineste desberdin guztiak gorabehera, ia adineko guztiak pentsio publikoen hazkundetik baliatzen dira. Izan ere, berauen jatorri desberdinak, erdi-klasaren ordezkaritza handi batekin, egintza kolektiborako aukera bikaina eskaintzen dute.

Argudio hauek kontutan izanik, teoria hau beste teoretatik zertan bereizten den esango dugu. Adinekoen populazioak asistentzi gastuan duen eragina iragartzen du (industrialismo-teoriak bezala), baina aldagai politikoen eragina ere iragartzen du. Zenbat eta handiagoa den populazioaren ihardun politikoa eta bere ordezkaritza prozesu politikoetan, hainbat handiagoa izango da asistentzi gastua.

Metodoak

Ikerketa hau burutzeko lagin egokia demokrazia industrial aurreratuek eskaintzen dute. 18 herrialde hautatu ditugu eta guztiak ongizate-estatuari buruzko honen antzeko ikerketa guztietan erabili iza dira: Europaren Mendebaldeko demokrazia handienak, Kanada, Estatu Batuak, Japonia, Australia eta Zelanda Berria. Bestalde, ikerketa sinkroniko bati falta zaion dinamismoa eta joerak biltzeko zazpi denboragunetan jaso ditugu

datuak, hau da, bost urtez behin 1950tik 1980ra bitartean.

Aldagai dependentea

Asistentzi gastua irabazien edo dirusarreraren galeraren kontra gutxieneko bizi-mailak babestu edo bermatzeko diseinaturiko programatan gobernuak egindako gastu bezala definitzen dugu. Definizio honen barruan sartzen dira eskudirutan eta generotan emandako laguntzak pentsio, gaixotasun/amatasun, enplegu-lesio, langabezia, famili subsidio, asistentzia publiko, gerra-biktima, osasun publiko eta gizarte-aseguru bereziko programak enplegatu militar eta zibilentzat. Beste ikertetan ohizkoa denez, gastu hauek NPGaren portzentaian neurtzen dira, eta gerobatzutan adinekoen populazioaren tamainaren arabera standardizatzen dira.

Aldagai independenteak

Lehen industrialismo-aldagaia, garapen ekonomikoa, NPG per kapitaz neurtzen da 1975eko US dolarren milakotan. Bigarrena, adinekoen portzentaia, 65 eta gorako pertsonen kopuruaz neurtzen da, populazio osoaz zatiturik.

Esfimazioa

Denbora-serietako datuak zehar-ebakizko datuekin erabiltzeak esan nahi du lagin-unitateak ez direla jadanik independenteak, eta modelu-erroreak koerlazona daitezkeela denboran zehar. Populazio-tamaina ezberdin eta neurketa-teknikengatik, baliteke herrialdeek errore-bariantzia iraunkorrik ez izatea.

Oinarritzko modelua eta sentikortasun-analisia.

Datu hauetan oinarriturik, 3 taulak gizarte-asistentzi gastuen GLS modeluak (*generalized least-squares*) eskaintzen ditu eta ondorioak honela labur daitezke larriki: determinanterik sendoena adinekoen portzentaia da; botu--mate-portzentaia, **NPG** eta inflazioa datoz ondoren garrantziari dagokienean; enplegugabeziak eta hauteskunde-lehiaketak oriantzik garrantzi gutxiago dute. Klase-aldagaiek ondorio ahulak dituzte, sarritan iragarpenen alderantzizko norabidean doaz.

Estatu-egituraren ondorioak

Estatu-egituraren alderdiak neurtzen dituzten aldagaietakoren batek aldatzen al ditu eskari-aldagaien ondorioei buruzko gure emaitzak? Test sistematiko bat egiteko moduan ez bagaude ere, aldagai muntadunezko kopuru baten jabe gara eta oinarriko modeluari gehitzean, estatu-aldagaietako ezeinek ez ditu aurreko emaitzak aldatzen. Estatu-aldagai gehienek eragin txikia dute gastuaren gain, eta ezerk ez ditu beste aldagaien ondorioak aldatzen. Gobernu-erdirapenak ondorio positiboa baino negatiboa areago du. Federalismoa, koalizio kabineteak, administrazio-kostuak, zuzeneko zerga-sarbideak eta hauteskunde-sarritasunak ez dute garrantzizko eraginik gastuan.

Programa berezikako gastua.

Gizarte-aseguruak asistentzi gastu osoaren % 76 eta asistentzia publikoak % 9 bat. Honela, gizarte-asegururako modeluak ondorio sakonak erakusten ditu industrialismo-eta politika- eta kontsumitzaileen prezio-aldagaietan.

Adinekoen portzentaiaren ondorioak beti positiboak dira, baina nabarmenenak pentsio, osasun-zainketa, eta famili subsidioetan dira.

Edonon, adinekoen populazioaren tamaina nagusitzen da gizarte-aseguru programarik zabalenean. Gainerako aldagai guztiek-adinekoen portzentaia salbu- eragin gutxi dute. Pentsioei dagokienean, adinekoen portzentaiaren eragina positiboa da, osasun-zainketan, adinekoen portzentaiak eragin gutxi du, edo agian negatiboa. Azken finean, adinekoen populazioaren ondorio politikoa pentsiotan bakarrik agertzen da, eta aldiz, ondorio demografikoak eragin zabalagoa du osasun-zainketako gastuan.

AZKEN ONDORIOAK

Ikerketaren emaitzak kontutan harturik, eztabaida teorikoaren gainera argi berri bat isurtzeko moduan gaude.

Lehenengo eta behin esan behar da adinekoen populazioaren tamaina dela gizarte-asistentziako gastuaren determinante nagusia eta ondoren garrantziari dagokionez jarraitzen zaiona ez-klaseko aldagai politikoak direla: botu-emate eta alderdi-lehiaketazko portzentaiak. Langabezi tasa, ekonomi produktu nazionala eta kontsumi-

tzaileen prezioek ere badute eraginik herrialde hauetako gastuak gehitzeari dagokionez. Aldiz, klase-eta estatu-aldagai gehienek eragin ahula edo muntagabea dute. Azkenik, badago frogarik adineko portzentaiak aldagai politikoekiko duen elkarreragintzaz eta baita adinekoen portzentaiak duen eraginarekiko ere aldagai dependenteak adinekoen portzentaiaz standardizatzen direnean.

Ondorioak ongien gizarte-aseguruko gastuei, batez ere pentsio eta osasun-zainketazkoei, aplikatzen zaizkie ongien, izan ere nagusi baitira asistentzi gastuan. Adinekoek politikan eta beste maila batzuetan duten eragina sendoena da programa hauetan baina baina asistentzi gastu osoa afektatzeraino gainezkatzen da. Jeneralizazio honetan salbuespen da bitartezkoz frogaturiko asistentzia publikoen gastua, zeina sindikatuen indarrak determinatzen baitu nagusiki. Enplegugabezi gastuek ere aldea agertzen dute beste programekiko langabetuen tasak duen paper nagusian. Halere, asistentzia publikoa % 10 baino gutxiagoakoa denez gero, eta langabezi onurak % 4baino gutxiagoakoa, gizarte-asistentzi gastu guztien artean, hauek eta berauen determinanteak dira gutxien eragiten diotenak ongizate-estatua- ren hazkundeari joan diren azken hamarkada hauetan.

Emaitza hauekin, lehenago aipaturiko teoriak ebaluatzeko moduan gaude eta ikusi ere egin dezakegu zer neurritarainoko sostegua hartzen duten bakoitzak egiten dituen iragarpenek. Lehenik, industrialismo-teoriak demografi egituraren garrantziaz egiten dituen iragarpenek badute sostengu partzial bat. Nazio-produktuak transferrak egiteko baliabideak eskaintzen ditu eta zahartze demografikoak gero eta jubilazio gehiagorekin transferrak behar dituen populazio bat sortzen dute. Hemen agertzen diren emaitzek neurri handi batean VVilenskyrenei erantzuten diete, eta ez beronen kritikarienei. Guztiarekin ere, industrialismo-teoriak badirudi gutxietsi egiten duela politika demokratikoaren garrantzia egitura ekonomiko eta demografikoa politika publiko bihurtzean. Ongizate-estatua teoriak onartzen duen baino areago da politikoa eta ez da hain funtzionala, eta atergabeko ahaleginak behar dira adinekoen edo beste talde batzuen eragin politikozko mekanismoak identifikatzeko.

Monopolio-kapitalismoa da frogatzen zailena. Monopolio-balkiakizunen neurriek, monopolizazioak, eta industri eztabaidek, adierazgailu idealek baino gutxiago bada

ere, huts egiten dute iragarri bezala asistentzi gastuak afektatzeaari dagokionez. Agian teoriarekiko konsistentzia handiena agertzen duena langabeziak gizarte-kostuetako gastuetan duen efektu positiboa da. Langabeziak modu askotara ugai dezake gastua, eta aurkitzen dugun erlazio estatistikoa ez dago anbiguoki monopolio-kapitalismoaren teoriari atxekitxerik. Halere langabeziak asistentzia publikoaren baitan dituen efektuek baita langabezi gastuetan dituenek ere nolabait aditzera ematen dute asistentzi gastu mota batzuek erantzun orokor bat izan daitezkeela ekonomia kapitalistaren zenbait egitura-baldintzari Teoriak okerago esplikatzen du gizarte-gastua edo aseguru-gastua, baina ahalegin gehiago egin beharra dago monopolio-kapitalismo-teoriaren adierazgailuak deduzitu eta neurtzeko eta hemen hartzen duen sostenguaz aurrea teoria hau bultzatu ahal izateko.

Teoria sozial-demokratak ere hartzen du sostegu partzial bat. Sindikatuen indarrak asistentzia publikoko gastua afektatzen duen bitartean, oso eragin txikia du gizarte-aseguru programa zabalagoetan. Alderdi politikoen gobernuarekiko kontrolak ez du erakusten eragin jarraitu eta egonkorrik duenik ezein programatan, baina eskuin-gobernuak izan ditzake zehar-ebakizko ondorio apalen batzu, batez ere 1970. hamarkadaren ezken aldera. Geure ondorioak hazkundera nabarmeneko aro historiko berezi batera mugatu behar ditugunez gero, ongizate-estatuaren sostengua badirudi sorburu eta direktzio politiko desberdinetatik datorrela eta gutxiago isladatzen duela klase-burruka demokratiko bat talde orokorrako batzuen iharduera baino prozesu demokratikoan. Honek ez du esan nahi langileriak eta kapitalak gastuak eraginik ez dutenik, baizik eta talde hauek ez dutela zuzenean menperatzen prozesua. Nahiz eta teoria sozial-demokrataren aldekoek erabiltzen dituzten klase-neurri berberak erabili ditugun, klaseak izan litzake guk hemen neurtu ez ditugun bezala ko eraginak Bereziki, alderdi sozial-demokraten eragina ager liteke onuren banaketa berdinezkoan eta pobrezia urrian gastu-nibiletan baino areago. Ikerketan jarraitu beharra dago, baina bitartean, klase-teorien alde egin diren erreibindikazioak programa berezitar mugatu beharra dago eta berauek ongizate-estatuaren parte txiki bat besterik ez dute eratzten.

Interes-taldeen politika-teoriak sostengua hartzen du adinekoen portzentaiaaren, ez-klaseko aldagai politiko eta biau arteko elarreeragintzaren efektuen aldetik. Teoria zuzena da gutxienez gizarte-aseguru gastu-

-programa handienetako batzuei dagokionez, politika demokratikoa eta aldaketa demografikoaren papera azpimarratzen duen heinean interes-taldeen tamaina eta baliabideen egituraren. Froga zeharbidezkoa bada ere, adinekoen portzentaiaaren efektuak badi-rudi eragin demokratikoa baino zerbait gehiago suposatzen duela, gutxienez pentsioei dagokionez, eta badirudi adinekoena indar politiko aktibo bezala hartu beharra dagoela ongizate-estatuan. Adinekoen papera, beraz, garrantzizkoagoa eta konplexuagoa da une honetan orain arte ongizate-estatuari buruz idatzi diren lanetan agertzen aitor-tzen dena baino.

Azkenik, froga urriak aurkitzen ditugu estatu-ezaugarriek asistentzi gastuen ezberdintasunak esplikatzean izan lezaketen eragin gehigarritzkoarenik. Gainera esku artean dugun ikerketa honek hipotesia desberdin eta isolatu batzuetara mugatzen delarik, ez gaude estatuan oinarritzen diren teoriak sakon aztertze moduan, izan ere hauetarik asko herrialde jakinetan asistentzi programak nola sortu diren aztertzer lotzen baitira. Areago, nola estatu- ta lege-egiturek forma ematen dioten partaidetza politikoari eta alderdi-lehiaketari, estatuak bigarren mailako garrantzia du gure emaitzetan. Zalantzarik ez dago, ordea, ikerketa berriak egiten jarraitu beharra dagoela jakiteko estatuak nola baldintzatzen duen eskari publikoa.

Laburbilduz esateko, ia teoria guztien aldeko frogaren batzu agertzen dira. Sindikatuen indarrak behartsuen aldeko programei mesede egiten die; adinekoek erdi-klaseari onuragarri zaion gizarte-aseguruzko programen alde egiten dute. Pentsio-gastuak adinekoen eragin politikoari erantzuten dio, osasun-zainketarako gastuak politika demografikoei. Politika demokratikoa garrantzizkoak dira interesak politikaratzeari dagokionez, nahiz eta klase-oinarria duten alderdiek alderik erakusten ez duten igurikatutako direktzioetan. Klase-teoriek sostengua aurkitzen dute berauen proposamen-eremua mugatua denean, baina asistentzi gastuaren hazkunderaren sorburu nagusien berri ez dute oso ongi ematen —hau da, pentsioen eta osasun-zainketaren berri—, ezta demokrazia politikoetan adinekoen populazioak duen gero eta garrantzi handiagoaren berri ere. Beste teoria batzuk eta ikerketa gehiago beharko dira erdi-klaseen programen hazkundera eta berauen demografikoki zehazturiko osagaien hazkunderaren berri eman ahal izateko.

Xabier Mendiguren

RESEÑAS Y COMENTARIOS

AIPAMEN ETA
IRAZKINAK

HUGHES, B., y WILKIN, D.: "Integration of confused and lucid residents". En: *Social Care for Elderly People. An international perspective*. Surrey (UK), Social Care Association, 1985, págs. 127-149.

INTEGRACIÓN DE LOS ANCIANOS LUCIDOS Y DEMENCIADOS

Social care for elderly people (An International perspective) es un libro de interés aunque más modesto en la panorámica que ofrece de lo que en principio promete el título. Merece destacarse del conjunto de trabajos que integran la publicación, la aportación de Beverley Hughes y David Wilkin, ambos de la Universidad de Manchester, al debate "Segregación-integración" en tomo a la atención de los que los ingleses denominan "confused" y que podríamos traducir literalmente por confusos, puesto que se refieren a los ancianos aquejados por demencia con una base orgánica y cuya expresión más habitual consiste en su desorientación espacio-temporal.

Los autores tratan de analizar si existen razones consistentes para justificar la separación de los ancianos demenciados en servicios especiales como práctica general o habitual.

Apresurémonos a notificar, en detrimento del interés narrativo, que no encuentran razones de peso que justifiquen dicha práctica.

Para empezar Hughes y Wilkin enmarcan históricamente la cuestión para destacar la tradición inglesa en el tratamiento de los problemas sociales —que no es diferente, por más explícita, de la de otras sociedades europeas— y que se caracteriza por la tendencia a la institucionalización y la separación de los grupos cuyas características o necesidades se perciben como diferentes. No nos extendemos en el comentario de este esbozo histórico, similar al de otros muchos trabajos por otra parte, ya que no suele servir para convencer a nadie. Subrayemos simplemente un par de constataciones de la historia más reciente: en primer lugar, desde que se perciben como áreas administrativas diferentes ha existido eso que, si se nos permite la expresión, denominaremos "peloteo" entre Salud y Servicios Sociales: ambos sectores han creído siempre que a una buena parte de su clientela —la más pobre y la más "difícil" generalmente— le interesaba ser atendida en los servicios del vecino.

El movimiento integracionista de los años 60 y los primeros 70, que tanto hizo en el Reino Unido, como en otras partes también, por la desinstitucionalización y la atención comunitaria, no inspiró por lo visto las acciones emprendidas en el tratamiento de los enfermos mentales ancianos. Una política basada en la creencia de que dicho colectivo

precisa una atención especializada, que la segregación favorece tanto a los ancianos enfermos como a los sanos y conduce a una mayor economía de medios, inspiró los Elderly Mentally Infirm Units (EMI) —los psicogerítricos en definitiva— y determinó la separación de ambas categorías en muchas residencias de ancianos.

Hughes y Wilkin creen, sin embargo, que una revisión de la literatura especializada no permite sostener dicho punto de vista y que más bien legitima la integración de los ancianos demenciados en servicios ordinarios. Según ellos, hay estudios que sugieren que:

1. Las personas con problemas mentales rara vez necesitan tratamiento especializado. Se benefician de un ambiente normalizado cuando se les ofrece la oportunidad de convivir con ancianos no afectados.
2. La constitución de poblaciones homogéneas da como resultado una atención menos individualizada, que conduce, por lo general, a prácticas institucionales muy reglamentadas y en las que prevalecen los criterios de eficiencia organizativa frente a la rehabilitación de los residentes.
3. Es más fácil que se produzcan innovaciones, tanto a nivel de organización como en relación a prácticas de atención, cuando el colectivo de usuarios expresa una gama amplia de capacidades y necesidades.
4. La segregación de los enfermos mentales en residencias especiales no tiene ningún tipo de expresión a nivel de eficiencia administrativa o de mejora en la relación coste-beneficio.
5. La atención en centros especiales aumenta el riesgo de estigmatización, tanto del personal como de los residentes y no condiciona únicamente el empobrecimiento del medio institucional, sino que oculta un sistema de control o de amenaza de control de los casos "difíciles". Existe la evidencia de que cierta proporción de casos "difíciles" o "problemáticos" transferidos a residencias especializadas no tenían ningún tipo de enfermedad mental.

El estudio

El estudio llevado a cabo por los autores por encargo del Departamento de Salud y Seguridad Social pretendía confirmar o clarificar los siguientes aspectos:

1. La conveniencia y el sentido práctico de organizar la atención de los ancianos física o mentalmente discapacitados en residencias no especializadas junto a los denominados válidos.
2. La proporción de enfermos mentales que pueden ser atendidos bajo determinadas condiciones en residencias ordinarias preservando un adecuado nivel de vida.
3. La definición de estándares de atención, su variación en función de diferentes grados de prevalencia de residentes discapacitados y la manera de mejorar dichos estándares.
4. Las implicaciones de la integración y de la mejora del nivel de calidad a nivel de equipos, formación y organización.

Obviamente no podemos ofrecer todos los datos aportados por el trabajo, pero sí intentaremos resumir algunas de sus conclusiones más interesantes. En lo referente a la interacción social —nivel de actividad, relación entre residentes, entre residentes y equipó— se evidencia una compleja y estrecha relación entre nivel o grado de discapacidad y la riqueza o calidad de la vida social en los establecimientos. Por un lado, los datos sugieren que las residencias con mayor proporción de usuarios con problemas mentales son menos propensas a ofrecer un entorno ambiental estimulante. Sin embargo, un análisis más profundo, centrado en la naturaleza de la actividad residencial y en el impacto de otros factores.

sugiere que no es la presencia de los enfermos mentales "per se" lo que empobrece la interacción social, sino que existen otros elementos como el entorno físico, las aptitudes y disfunción del personal, por citar algunos que influyen en la interacción social. Si entendemos bien a los autores, cabría mantener la hipótesis de que es precisamente en las residencias cuyas condiciones materiales y de equipo no favorecen la comunicación y la participación en actividades, donde con más facilidad ingresan los ancianos con algún tipo de enfermedad mental.

Actitudes del personal

¿Cuál es la actitud del personal ante la integración de los enfermos mentales ancianos en las residencias ordinarias?

Hughes y Wilkin señalan como cuestión previa a esta pregunta dos hechos importantes a tener en cuenta. En primer lugar que más de la mitad del personal asignado a tareas de atención y dirección no ha recibido ningún tipo de formación, mientras que el resto se ha beneficiado únicamente de breves cursos en la propia institución. Segundo hecho importante a resaltar: dividiendo las tareas cotidianas en domésticas, de atención física y un resto que no implica ningún tipo de contacto con los residentes, resulta que tan sólo el 15 % de la jornada del personal implica algún tipo de interacción social con los ancianos. Prácticamente el 94 % de los trabajadores señalaba en la encuesta estar absorbido por las tareas de tipo doméstico y que no disponía de tiempo para establecer contacto con los residentes.

En relación al impacto que podría tener en su propio rol la atención conjunta de ancianos "normales" y demenciados, el 70 % del personal consideraba posible dicha integración en el seno del establecimiento en que prestan sus servicios. Además, cerca de las tres cuartas partes manifestaban su preferencia por trabajar con enfermos mentales, aunque sus razones, todo hay que decirlo, parecen más que discutibles. Muchos manifestaban que son más "maleables", "manejables" o "agradecidos" que los relativamente lúcidos. Elegimos algunos comentarios expresivos: "los pirados son como niños, les haces lo que quieres, con una broma puedes quitarles de encima", "son más fáciles, menos exigentes, más dependientes pero menos exigentes".

Por otra parte los autores ponen en evidencia que la preferencia del personal por trabajar con ancianos enfermos tiene como fundamento el deseo de reforzar su rol de "cuidador" en detrimento de otros socialmente menos considerados.

Sin embargo, más de la mitad de los trabajadores consideran que la integración de "enfermos" y "sanos" no es buena para los residentes y este punto de vista es particularmente manifestado entre quienes trabajan en establecimientos con una elevada proporción de ancianos aquejados por algún tipo de enfermedad mental.

De cualquier forma, no es la demencia en sí misma la que ocasiona problemas, sino algunas conductas antisociales o agresivas. Asimismo muchos trabajadores plantean que las dificultades nacen con frecuencia de la falta de cooperación de los residentes lúcidos. En general se considera que una proporción de enfermos con trastornos de tipo severo o moderado que rebase el 35 % del total de residentes hace muy difícil la atención con el nivel de recursos existente en las actuales residencias de ancianos.

El punto de vista de los residentes

Una constatación previa también en este aspecto. La mayoría, más del 60 % de los residentes, se sienten solos y si bien opinan que la mayoría de sus compañeros son amables, muy pocos manifiestan tener amigos íntimos. El contacto social y la intercomunicación resultan extremadamente limitados por razones de muy variado orden. En cualquier caso, lo que resulta evidente es que los demenciados se perciben siempre como grupo y probablemente muchas de las opiniones que sobre ellos formulan sus compañeros responden a meros estereotipos.

La cuarta parte de los residentes rechazan la presencia de los enfermos, pero el rechazo es más común (32 %) precisamente en aquellos establecimientos en los que es más nutrido el colectivo de ancianos con trastornos mentales.

Junto a este dato los autores hacen constar que precisamente las residencias con mayor proporción de enfermos son las peor equipadas, las más grandes y las que tienen mayores problemas de personal. Asimismo, refiriéndose a las entrevistas mantenidas con los internos, dicen que "sugieren" que la tolerancia y la aceptación aumentan en situaciones en las que la proporción de enfermos es menor. En consecuencia, según su opinión, el "contenido de la mezcla", es decir, el ratio "enfermos/ sanos" condiciona muy directamente el éxito de la integración. Los autores proponen un ratio de 2:1, pero, para situar la cifra en su contexto, quizá convenga decir que el 41 % de los usuarios de las residencias estudiadas padece un problema mental moderado o severo.

La creación de secciones separadas para la atención de ancianos confusos constituye, a juicio de los autores, una barrera definitiva, que en sí misma es fuente de numerosas fricciones. La aceptación y la tolerancia son mayores cuando se constituyen pequeños grupos mixtos en los que se facilita la comunicación y el apoyo mutuo.

También es interesante señalar que si bien el "grupo" por antonomasia es el integrado por los confusos y a él se le atribuyen en gran parte muchos de los problemas convivenciales, en realidad asumen el papel de chivos expiatorios, ya que cuando los "normales" explicitan y personalizan sus quejas, éstas van dirigidas muchas veces a otros residentes lúcidos.

Resumen y conclusiones

El contexto en el que nace la necesidad del estudio es el siguiente: Actualmente la proporción de ancianos gravemente discapacitados en las residencias ordinarias resulta elevada y todo indica que tal proporción aumentará en el futuro. Por otra parte, la prevalencia de personas ancianas aquejadas de trastornos mentales hace pensar que irá aumentando progresivamente su demanda de residencialización.

Ante estos hechos, Hughes y Wilkin señalan la existencia de dos posturas: Una favorable a la separación de los ancianos discapacitados en residencias específicas, dejando para el resto las ordinarias, y la otra defensora de una solución mixta, es decir, del tratamiento conjunto en residencias con un entorno no medicalizado.

Como se ha indicado, los autores no encuentran fundamentos serios para defender la postura segregacionista y sí observan sin embargo consecuencias positivas en la integración, aunque critican, de los defensores de esta postura, la falta de interés demostrada en conocer la opinión de los ancianos no discapacitados.

Los autores destacan los siguientes aspectos de su investigación:

- No se observan mejoras en la calidad de vida de los residentes, tanto si son enfermos como si no lo son, cuando se procede a su separación en unidades distintas.
- Si bien lo anterior no equivale a decir que los beneficios de la integración sean evidentes, observan que el ambiente social resulta más favorable a la interacción en las "áreas mixtas" que en las reservadas a uno u otro tipo de usuarios.
- El nivel de aceptación de los ancianos demenciados es mejor en el modelo integrado.
- La segregación tiende a favorecer y a generar incluso actitudes estereotipadas.
- Los ancianos "normales" no desearían ser separados o trasladados a un medio especializado si resultasen afectados por una discapacidad.

- La actitud del personal hacia los residentes es más positiva cuando la discapacidad de éstos varía en grado y naturaleza. De todas formas en las circunstancias materiales de las residencias estudiadas no se aconseja sobrepasar el 30 % de residentes con un nivel de confusión moderado o severo (4 puntos o más en la subescala de confusión del CRBS).
- El nivel de confusión mental de los residentes es únicamente un indicador de cara a la provisión de recursos materiales y humanos. En realidad son ciertas conductas específicas las que crean dificultades, hábitos desagradables en la mesa, incontinencia, actitudes agresivas o antisociales, que no son exclusivas de las personas con trastornos de tipo mental.

En definitiva, los autores de este, insistimos, interesante trabajo, abogan por la atención integrada de los ancianos, independientemente de su discapacidad, en residencias inscritas en el sector de servicios sociales.

Podría pensarse que la visión de Hughes y Wilkin coincide plenamente con la filosofía de documentos como *Happier Old Age, Making a Reality of Community Care* y tantas voces autorizadas que defienden la atención de los ancianos —diríamos que casi a "cualquier precio"— en su propio medio. El prestigioso Peter Townsend, a quien evidentemente no se le puede negar conocimiento de causa, viene a decir —y así se cita en el trabajo que comentamos— que dado el avance experimentado en el diseño y desarrollo de las viviendas tuteladas y en el apoyo de las familias y de los ancianos que viven solos, no se entiende muy bien por qué tienen que seguir existiendo las residencias como servicio intermedio entre el hospital y la residencia asistida.

Nuestros autores consideran que esta posición, la de dejar que las residencias ordinarias se conviertan en asistidas a medida que desaparezca la demanda de ancianos "válidos", puede calificarse de puramente segregacionista, puesto que en alguna instancia los ancianos discapacitados se relacionarán exclusivamente con gente de sus mismas características.

Es una forma original de ver las cosas. Parece evidente que siempre habrá personas que sin estar aquejadas por discapacidades que lo justifiquen, optarán, más o menos libremente, por una institución residencial. No es, en consecuencia, muy probable, que los ancianos confusos se queden solos en las residencias. En cualquier caso habría que considerar si, como dicen Hughes y Wilkin, la postura de Townsend, es decir, la línea que hasta ahora era calificada como radicalmente integradora, puede ser susceptible de otra interpretación. Ahí está el debate.

R.S.

PAYNE, C: "In our own hands. The NISW/Care Weekly guide to self-evaluation". *Care Weekly*, may 19, 1989, págs. 13-16. **MacLACHLAN, R.:** "Self-Evaluation Chart".

UNA GUIA DE AUTOEVALUACION

Todo el mundo está de acuerdo en afirmar que el de la evaluación es un tema importante —un requisito imprescindible para asegurar la calidad residencial, decía el siempre recordado informe Wagner—, pero la verdad es que instituciones, dirigentes y usuarios hemos sabido sobrevivir sin recurrir a dicha ciencia. Es cierto que en los últimos tiempos aparecen síntomas de una verdadera inquietud, contrataciones de personal destinado a evaluación de programas por parte de la Diputación de Araba, preparación de cursos por parte del Departamento de Trabajo y Bienestar Social del Gobierno Vasco y desde Zerbitzuan, dentro de nuestras modestas posibilidades, vamos a tratar de contribuir aportando datos para la reflexión y el debate.

Cuando se habla de evaluación de los servicios sociales, como cuando se habla de tantas otras cosas, se recurre siempre al caso de la medicina para establecerla como

ejemplo, igual que cuando se nos proponía imitar al empollón vecino de la infancia. ¿Por qué —se suele decir— algo tan usual en el ámbito sanitario no se aplica al campo de los servicios sociales?

Es cierto lo que en términos generales se suele dar por respuesta. La salud y la enfermedad son más expresivos que eso tan ambiguo que denominamos bienestar social y en consecuencia los indicadores sanitarios son contundentes, como la tasa de natalidad y objetivos como el peso de nacimiento, el colesterol en la sangre o la albúmina en orina. Pero en definitiva lo que ocurre es que el objetivo del dispositivo médico-sanitario es claro, curar —si se nos permite el basto reduccionismo—, mientras que en el terreno "social" las cosas suelen ser mucho menos evidentes.

Obviamente la importancia de los presupuestos sanitarios en relación al gasto en servicios sociales, todo hay que decirlo, ha debido influir en que en aquel sector se haya azuzado más el ingenio para controlar la eficacia de sus programas.

De cualquier forma, si preguntamos en una residencia de ancianos, en un centro de día, o en un taller ocupacional cuál es la finalidad del establecimiento, es muy probable que se nos diga que, "se cuida", "se recoge", "se guarda", "se atiende", "se tiene" a los individuos que constituyen su clientela, y ante tan críptica formulación de principios es difícil determinar luego hasta qué punto se cumplen.

Por esa razón precisamente el Informe Wagner, otra vez, decía que ningún establecimiento residencial debería poder registrarse como tal si no se explicitaban adecuadamente los siguientes tres puntos:

- Un informe en el que se hagan constar los principios básicos y los objetivos del servicio.
- Un plan de acción en el que se describan los medios a través de los cuales van a poder alcanzarse dichos objetivos.
- Planes para la periódica revisión de resultados.

Evaluar es formarse un juicio respecto al resultado de una actividad, cosa que se hace habitualmente en la vida diaria. Un sistema de evaluación formal permite realizar esos juicios de una manera más metódica.

Pero ¿cómo se debe evaluar? ¿Ese sistema formal debe ser aplicado desde el exterior, por agentes que sean lo más parecido posible a inspectores de hacienda —"evaluación externa"— o puede hacerse desde dentro, sin recurrir a nadie ajeno al servicio, en cuyo caso hablaríamos de "autoevaluación"?

Chris Payne, en el trabajo que comentamos, se lamenta de que la respuesta de las autoridades británicas a las ideas del Wagner haya sido la consolidación de un equipo de inspectores, cuando en su opinión, extender la autoevaluación hubiese sido una alternativa más sencilla y barata.

Generalmente se desconfía de la autoevaluación en la medida que se teme la autocomplacencia y la incapacidad de confesarse los propios defectos. Así pues, la evaluación ¿no debe ser objetiva y por tanto realizada por personas ajenas a la institución? ¿No requiere el manejo de métodos de investigación que no están al alcance de cualquiera?

La respuesta de Payne es que sí y que no. En algunos casos, dice, la evaluación deberá ser independiente y rigurosa, por ejemplo cuando se trata de establecer comparaciones entre los estándares de diferentes establecimientos. Pero la evaluación como la inspección tiene dos finalidades básicas. Una asegurarse contra la negligencia o las prácticas abusivas. Otra, establecer puntos de referencia para que las personas implicadas puedan ir observando el desarrollo de su trabajo.

Este segundo nivel debería poder incorporarse, en opinión de Payne, al trabajo cotidiano como una rutina más del mismo. Es obvio que la gente aprende más y mejor cuando siente la propia necesidad de aprender, de la misma forma que se asumen mejor las recomendaciones de cambio cuando se ha participado en el proceso de determinar qué debe cambiarse y cómo debe hacerse.

De todas formas, la autoevaluación no carece de dificultades, requiere fundamentalmente un carácter disciplinado y también cierto nivel de entrenamiento. Hay cosas más o menos fáciles de ver y que no necesitan instrumentos de evaluación sofisticados. Por ejemplo, está mal que el personal entre en las habitaciones sin llamar antes a las puertas, pero otras exigen hilar más fino y dar adecuada respuesta a determinadas consideraciones previas: ¿qué debe evaluarse?, ¿qué estándares deben aplicarse?, ¿cómo pueden determinarse los resultados?

Áreas de evaluación

En términos generales un servicio debe plantearse necesariamente en qué medida se atienden las necesidades del cliente con los recursos humanos y financieros disponibles. A este respecto Payne viene a recordarnos algo fundamental: que lo mejor es enemigo de lo bueno. En efecto, se diría que muchas veces renunciamos a hacer algo, a evaluar nuestro trabajo concretamente, porque es imposible hacerlo con la perfección que deseáramos. Se pueden encontrar estándares del número de camas, del de usuarios por planta o del tamaño de las habitaciones, pero queremos medir cosas más sutiles. Pues bien, nuestro autor nos recuerda que preguntando a los usuarios, a veces, nos recuerdan que sus deseos son tan sencillos como que los sandwiches de salmón sean más frecuentes o, tan relativamente sencillos, porque debe andar a 5.000 el kilo, o "hacer manualidades todos los días" o que "alguien me ayude a encontrar a mi hermana". También nos recuerda que los grandes objetivos a largo plazo se logran a través de pequeños éxitos a corto plazo y, finalmente, que el personal no anda generalmente sobrado de tiempo para cumplimentar complicados y farragosos cuestionarios. Datos importantes que nos animan a no dejar la evaluación para mañana, para cuando por fin se produzca el santo advenimiento del método perfecto.

Un resumen final de los comentarios de Payne a las recomendaciones del Wagner antes mencionadas:

- Informe con los principios básicos y los objetivos del servicio. Pueden ser más implícitos que explícitos, pero no importa. Los siguientes diez puntos pueden ayudar a recoger de forma suficientemente clara cuál es la pretensión del establecimiento:
 - Descripción, dirección, situación, número de plazas, servicios básicos, accesibilidad.
 - Propósitos de la casa: "la razón de nuestra existencia es...".
 - Efecto o impacto esperado: "deseamos colaborar a que en la vida de nuestros residentes y sus familias se produzcan los siguientes cambios...".
 - Métodos: "el camino para conseguirlo es ofrecer...".
 - Medios: "los medios de que disponemos son...".
 - Apoyos: del ayuntamiento, de asociaciones, de personal voluntario.
 - Equipo: número, cualificación, aptitudes especiales, grado de interés... "nuestro personal puede ofrecer lo siguiente...".
 - Desarrollo y formación del personal: "ofrecemos al personal el siguiente apoyo, supervisión y entrenamiento...".
 - Posibilidades y limitaciones: en términos de qué se puede y no se puede ofrecer. Por ejemplo existe una limitada capacidad para hacerse cargo de ancianos discapacitados...
 - Planes futuros: "los cambios/mejoras que pensamos introducir en los próximos 12 meses son:..."
- Revisiones: Demasiadas veces se limitan a la inspección de edificios y el control de los libros de contabilidad y muy pocas veces participa el personal en el proceso. Los

sistemas deben ser más participativos, entendiéndose este término en su auténtica acepción, ya que —bien podemos aplicarnos aquí el cuento— en general, los cauces establecidos cuidan únicamente aspectos puramente formales.

A este respecto es conveniente recordar que es fácil condicionar a los usuarios para que digan lo que esperan que se desea oír y que, por otra parte, tampoco hay que dejarse condicionar para oír únicamente las quejas de quienes simplemente tienen más voz. Payne da cuenta de una interesante experiencia de participación en Norfolk, donde gente recién jubilada se prestó a residir en instituciones durante períodos de más de una semana, con el fin de analizar las condiciones de vida, lo que puede constituir un buen sistema para captar la perspectiva del usuario.

Algunos departamentos de servicios sociales tienen establecidos sistemas muy concretos para seguir la evolución de los programas, asegurándose la participación de los usuarios y de personas representativas del "exterior".

— Plan de acción

"Si la evaluación no se acompaña de la acción, constituye una inútil pérdida de tiempo". Un plan de acción debe incluir necesariamente una declaración de intenciones y objetivos, un listado de los medios necesarios para alcanzarlos y una especificación clara del tiempo requerido.

"La falta de medios es un obstáculo evidente, pero la resistencia al cambio puede constituir igualmente una formidable barrera". Son algunas de las advertencias de Chris Payne y en esta última coinciden todos los expertos en materia de evaluación. En definitiva, si de partida no existe verdadera voluntad de cambiar las cosas, lo mejor es no perder el tiempo con esto de la evaluación.

MEDIR LA CALIDAD

El quid de la cuestión en el proceso de evaluación está en cómo medir la calidad. A veces parece una misión imposible intentar medir lo inmensurable. En relación a esto, recientemente, el director de una residencia me decía: ¿qué es lo que hace que te pasees por dos residencias que son como gemelas y que sin embargo "sientas" algo diferente, una "atmósfera" distinta en una de ellas?

Es necesario, sin embargo, aprehender esas diferencias cualitativas. Identificándolas estaremos en situación de saber lo que distingue lo mejor de lo indiferente y lo indiferente de las prácticas desaconsejables.

Naturalmente cada persona tiene su idea particular de lo que es bueno y de lo que es malo, pero el debate interno puede llevar a establecer determinadas reglas de actuación.

Todos los responsables de las residencias podrían elaborar su propia lista definiendo las actuaciones del personal que consideran correctas o incorrectas. Poco importa que los criterios puedan parecer subjetivos, lo importante es confeccionar la lista con el fin de observar en qué medida se alcanzan los estándares asumidos.

Tales observaciones deben darnos a su vez las claves para determinar las necesidades en materia de supervisión y formación de personal. Por ejemplo, como me decía el responsable de una residencia: cuando el personal habla con los residentes, ¿debe inclinarse en el borde de la silla para hacer una rápida observación antes de salir huyendo —lo que indica un contacto superficial— o debe coger su silla, ponérsela al lado y entrar en una auténtica aunque breve conversación?

¿Cuántas veces suele estar la TV encendida aunque nadie la esté mirando? ¿Se suele poner para confesar que se necesitarían actividades más estimulantes? No me refiero a ejemplos aislados sino a pautas de comportamiento establecido a través de observaciones directas que indican una general tendencia o actitud que, dado el peso de la evidencia, exigen a su vez acciones correctivas.

Elaborando listas de cosas que "van" y "no van" se entra en un proceso de evaluación. En la medida en que uno se pregunta si una práctica determinada es deseable o no se empiezan a clarificar las hipótesis que habrá que contrastar con estándares más objetivos. Por esa vía se empiezan a superar los prejuicios y a identificar las bases para desarrollar un buen trabajo, y haciendo pública tal actitud, se contribuye a que otros miembros del equipo puedan adoptarla. La tabla de autoevaluación que presentamos puede servir para hacerse una buena idea de las prácticas de atención imperantes en la institución, pero para desarrollar un buen sistema es mucho mayor construirse las propias tablas. Haciéndolo se entra inevitablemente en un proceso de discusión de principios y valores. Puede emprenderse como un ejercicio de formación de personal y de análisis de resultados.

TABLA DE AUTOEVALUACION

Su residencia ¿está en línea con lo que actualmente se entiende como un buen nivel de atención?

Esta tabla es una forma sencilla de averiguarlo. Elija en cada cuadro la opción que se ajuste mejor a su situación, anote los puntos obtenidos (0, 1 ó 2) en la columna de la derecha (debajo de "puntos obtenidos").

Cuando haya anotado el número de puntos obtenidos en cada una de las cinco líneas, súmelas y compruebe el resultado que encontrará debajo de cada cuadro y pase al siguiente.

Una vez completados todos los cuadros obtendrá una puntuación global, si obtiene 80 ó más, enhorabuena por su excelente logro. Entre 60-80, va por buen camino, pero todavía le queda por recorrer. 40-60: mediocre, y debería de hacer mucho más. 20-40: necesita ayuda y consejo urgentemente. ¿Por debajo de 20? Francamente, Vd. no debería estar dirigiendo un centro residencial.

0	1	2	Puntos obtenidos
Los residentes nunca participan en discusiones/revisiones de casos	Se invita a algunos residentes a reuniones	Los residentes asisten/están implicados por derecho	
La residencia no admite quejas	Se admiten quejas; pero normalmente no se comprenden	Todos los residentes pueden presentar quejas	
Nunca se ha creado un comité de residentes	El comité de residentes se reúne esporádicamente	El comité de residentes está totalmente implicado en el funcionamiento de la residencia	
Con frecuencia se toman decisiones sin el consentimiento de los residentes	El personal decide sobre las sugerencias de los residentes	No se toman decisiones sin previa discusión/explicación	
En la residencia nunca se ha hablado de "defensa de los derechos"	Se acepta el principio de "defensa de los derechos" pero no se practica	Completo esquema de "defensa de los derechos" llevado a la práctica	
PARTICIPACIÓN			TOTAL

9-10 Los residentes participan todo lo posible en las decisiones relativas a su vida. Esto es una hazaña.

7-8 Los residentes pueden participar (por sí mismos o a través de representantes) en muchos aspectos de la toma de decisiones pero no en todos.

5-6 Se acepta la participación en principio, pero no se lleva a cabo en la práctica. Continúe por buen camino.

3-4 La escasa participación existente tiende a ser puramente simbólica. Cuando implica a las personas en decisiones que les afectan ¿lo hace seriamente?

1-2 Participación escasa o nula. La mayoría de las decisiones, si no todas, las toman el personal u otras personas. Vd. no trata a los residentes como a seres humanos.

0	1	2	Puntos obtenidos
Menú único	Posibilidad de elección en una comida (ej.: desayuno)	Posibilidad de elección en todas las comidas	
Bebidas y aperitivos en el horario establecido	Bebidas y aperitivos previo encargo	Se da facilidades a los residentes para la preparación de aperitivos	
Los residentes visten con ropa proporcionada por la residencia	Se proporciona ropa a los residentes en caso de "emergencia"	Los residentes siempre van vestidos con su ropa	
Horario de visitas establecido	Cierta flexibilidad pero previa cita	Se reciben visitas a cualquier hora	
Se permite salir a los residentes sólo en ocasiones especiales	Salidas permitidas pero en grupo/acompañados por personal de la residencia	Se permite salir a los residentes solos y a cualquier hora	
ELECCIÓN		TOTAL	

9-10 Los residentes en la vida diaria tienen la posibilidad de hacer tantas cosas como en sus casas (teniendo en cuenta minusvalías, etc.).

7-8 Los residentes tienen gran posibilidad de elección, pero con unas pequeñas limitaciones impuestas por la institución, con las que no se encontrarían si vivieran en sus casas.

5-6 Los residentes pueden elegir pero sólo cuando la dirección se lo permite.

3-4 El grado de elección de los residentes se limita a una o dos áreas, lo que viene a ser un gesto simbólico. La dirección debe aprender a ser más permisiva.

1-2 La posibilidad de elección de los residentes es tan limitada que atenta sus derechos elementales y su sentido de identidad y de individualidad.

0	1	2	Puntos obtenidos
Ningún esfuerzo especial para estimular a los residentes	Se dispone de un limitado programa de actividades	Gran variedad de actividades diariamente	
No se contempla la participación de voluntarios	Los voluntarios participan de vez en cuando y en cualquier situación	Existe un plan de participación regular de voluntarios	
Los residentes pasan poco tiempo fuera de la residencia	Los residentes salen de vez en cuando	Los residentes pueden salir siempre que lo deseen	
Horario de visitas	Se reciben visitas sólo los fines de semana	Se reciben visitas a cualquier hora	
Los familiares no pueden cuidar a los residentes	Se acepta la ayuda en algunas ocasiones (ej.: en período de enfermedad)	Los familiares pueden cuidar a los residentes siempre que éstos lo deseen	
VIDA SOCIAL		TOTAL	

9-10 Vd. comprende la importancia que tiene el desarrollar las relaciones y la vida social de los residentes y muestra una efectiva planificación para llevarlo a cabo.

7-8 Existe comprensión, y se toman algunas medidas para asegurar una vida social buena, aunque se dan algunas lagunas en la práctica.

5-6 Es consciente de la necesidad de los residentes de ser estimulados y de una vida social, aunque no lo considera prioritario.

3-4 Las oportunidades que brinda a los residentes para tener su propia vida social son muy escasas.

1-2 La residencia es claramente "institucional" en cuanto a carácter y ambiente y le falta imaginación.

0	1	2	Puntos obtenidos
No existe un procedimiento formal para presentar quejas	Existen procedimientos pero no se conocen bien	Los residentes conocen perfectamente sus derechos y saben cómo presentar quejas	
No existen contratos escritos	Contratos escritos pero principalmente para proteger la residencia	Los contratos escritos ofrecen seguridad a los residentes	
No se ofrece un período de prueba a los residentes	Se ofrece un período de prueba, pero supone poca diferencia	Se ofrece un período de prueba	
Los residentes nunca tienen llave de la habitación	Las llaves están disponibles según demanda	Se ofrece llave de la habitación por norma	
No se tiene conciencia de posible necesidad de servicios jurídicos	Servicios jurídicos disponibles pero no se acude a ellos con frecuencia	Los residentes tienen acceso a servicios jurídicos por derecho	
DERECHO DE LOS RESIDENTES			TOTAL

- 9-10 Existen unas normas para proporcionar a los residentes la misma seguridad y protección con que contarían si vivieran en sus casas; hay un compromiso evidente de poner las normas en práctica.
- 7-8 Se reconocen normas y procedimientos que en la práctica parecen insuficientes (ej.: los residentes pueden no saber con seguridad cómo presentar una queja).
- 5-6 Existen procedimientos para presentar quejas, contratos escritos y demás, pero se contemplan más como privilegios que como derechos de los residentes.
- 3-4 Existen contratos escritos y procedimientos para presentar quejas pero puramente simbólicos ya que no hay un compromiso real para ponerlos en práctica ni se reconoce su importancia.
- 1-2 No existe siquiera conciencia de la necesidad de proteger a los residentes de las decisiones arbitrarias o de ser explotados; los residentes son poco más que una mercancía.

0	1	2	Puntos obtenidos
Sin señalización para los residentes desorientados	Se señalizan las principales zonas, aunque todavía existe la posibilidad de perderse	Incluso los más desorientados pueden encontrar su camino	
Combinación de colores monótonos, uniformes o chillones	Algunas variaciones pero con mala decoración	Algunas zonas con decoración alegre y otras relajantes	
Baños y aseos conjuntos	Aseos adecuados pero no permiten mucha intimidad	En el aseo encuentran intimidad	
Más o menos el mismo mobiliario por todas partes	Variedad, pero sólo en zonas selectas	Variedad en el mobiliario; no hay dos habitaciones iguales	
No se permite llevar muebles a la residencia	Los residentes pueden llevar cierto tipo de muebles y objetos	Se intenta acoplar incluso muebles grandes	
DISEÑO DEL EDIFICIO			TOTAL

- 9-10 El edificio es todo lo atractivo y agradable para el usuario como las posibilidades reales lo permiten. Vd. ha triunfado al dar a los residentes libertad para reflejar su propia personalidad.
- 7-8 Se han hecho esfuerzos para dar un carácter hogareño y atractivo del edificio a los residentes, pero se podría lograr más en algunos aspectos.
- 5-6 A pesar de que se han hecho esfuerzos en algunas áreas concretas, su política no es consecuente ni comprensiva. ¿No debería de comprometerse más?
- 3-4 La residencia está bien decorada y en buen estado, pero tiende a ser uniforme y monótona. ¿Se encuentran a gusto los residentes?
- 1-2 En general la residencia no es acogedora. En ese entorno los residentes no se sienten motivados a cuidar el mobiliario.

0	1	2	Puntos obtenidos
Varias habitaciones compartidas por necesidad, sin posibilidad de elección	Una o dos habitaciones deben de ser compartidas	Ningún residente comparte habitación salvo que lo solicite	
Todas las habitaciones decoradas igual más o menos	Sólo algunas habitaciones se decoran según el estilo personal	La mayoría de las habitaciones reflejan el gusto de los residentes	
Las habitaciones parecen las de una institución; pocos objetos personales	Algunas habitaciones reflejan la personalidad de los residentes	Cada habitación refleja el estilo y la personalidad del residente	
Armarios sin llave	Armarios con llave previa petición	Armarios con llave, por norma	
Los residentes no pueden regular la calefacción	Se pueden regular los radiadores pero con dificultad	Los radiadores se pueden encender y apagar fácilmente	
HABITACIONES DE LOS RESIDENTES		TOTAL	

9-10 Vd. se ha preocupado de que cada habitación refleje la personalidad de cada residente y de que éstos sientan la habitación como algo propio.

7-8 Existe un alto grado de atención de los intereses individuales pero sin llegar a un planteamiento óptimo.

5-6 La política de individualización es muy selectiva. ¿Cree en ella o no?

3-4 La individualización es la excepción más que la norma, casi un "privilegio".

1-2 Las habitaciones son totalmente uniformes y probablemente hacen sentirse como en una "institución". ¿Le gustaría vivir en una residencia semejante?

0	1	2	Puntos obtenidos
El personal trabaja solo, de forma individual	El personal trabaja bien sólo con "compañeros seleccionados"	El personal trabaja bien en equipo	
La dirección sigue el principio de "divide y gobierna"	La dirección todavía puede mejorar	La dirección es firme pero justa	
El personal asume las responsabilidades de los compañeros sólo en emergencias	El personal asume esas responsabilidades sólo en ocasiones especiales	El personal generalmente está dispuesto a asumir las responsabilidades de sus compañeros	
La rotación de personal y el absentismo exceden el 25 %	Personal a menudo ausente sin causa justificada	Personal ausente sólo cuando se halla indispuesto	
Reuniones de personal con escasa asistencia	Algunos individuos con frecuencia no asisten a las reuniones de personal	Las reuniones de personal cuentan con buena asistencia en general	
TRABAJO EN EQUIPO		TOTAL	

9-10 El personal trabaja bien en equipo; no existe la evidencia de planes encubiertos; se presentan y tratan las tensiones y conflictos. Los residentes se benefician del ambiente de cooperación.

7-8 En general buenas relaciones laborales, pero surgen contradicciones; las tensiones no se tratan tan abiertamente y profundamente como se debiera.

5-6 Se manifiestan tirantezas; podría haber falta de comunicación entre el personal directivo o entre el personal directivo y cuidadores.

3-4 Definitivamente problemas evidentes, mucho conflicto y falta de comunicación real, debe haber serias dudas sobre la efectividad del personal.

1-2 Grupos de personal muy divididos y desorganizados, con baja moral y mucho absentismo. El problema más serio es la falta de una dirección sólida.

0	1	2	Puntos obtenidos
Personal nuevo generalmente abandonado a su suerte	Intentos de iniciación formal pero sin éxito	Iniciación bien realizada para todo el personal nuevo	
Supervisión, ¿qué es eso?	La supervisión se da únicamente en casos concretos	Supervisión sistemática ofrecida a todo el personal	
El personal aprende su trabajo fundamentalmente mirando al de al lado	Sesiones de formación ofrecidas ocasionalmente	La formación cubre todos los aspectos claves del trabajo	
"No sabría a quién pedir ayuda"	Asesoramiento y consejo según demanda	Consejo y valoración incorporados en la supervisión	
"No tenemos reuniones de personal aquí"	"Convocamos una reunión de personal si la necesitamos"	Las reuniones de personal se celebran regularmente	
FORMACIÓN DE PERSONAL		TOTAL	

- 9-10 El personal está bien respaldado formal e informalmente; y la residencia tiene un programa de desarrollo coherente. No se podría desear nada mejor.
- 7-8 Personal bien respaldado pero posiblemente se confía poco en mecanismos formales, con demasiada supervisión "improvisada".
- 5-6 Algunos intentos realizados para desarrollar el apoyo del personal y algún énfases en la formación, pero muy "improvisados".
- 3-4 Escaso apoyo y formación de personal en la actualidad, ¿sólo disponible en caso de crisis? Esto puede crear problemas y es injusto para el personal.
- 1-2 No existen intentos reales de ofrecer apoyo, supervisión y formación al personal, excepto mediante instrucciones o imposiciones. ¿Cuánta lealtad puede esperarse a cambio?

0	1	2	Puntos obtenidos
"Sólo hacemos lo que se nos dice"	"A veces se nos permite tomar iniciativas"	"Podemos tratar a los residentes como individuos"	
Las comidas son siempre a la hora establecida	El horario del desayuno es flexible pero no el de las otras comidas	Existe flexibilidad en los horarios de todas las comidas	
Los residentes se acuestan y se levantan todos los días a la misma hora	Se les permite a los residentes quedarse en la cama los fines de semana	Los residentes se levantan y se acuestan cuando quieren	
Los residentes sólo reciben ayuda según la conveniencia del personal	Los residentes que solicitan ayuda pueden tener que esperar	Los residentes pueden obtener ayuda siempre que lo necesiten	
Planificación del personal a conveniencia del mismo	Ayuda extra proporcionada cuando es realmente necesaria	Personal siempre presente cuando los residentes más lo necesitan	
FLEXIBILIDAD		TOTAL	

- 9-10 La organización de las actividades diarias está orientada a responder a las necesidades de los residentes; es patente el inteligente uso de los recursos. El personal está en su puesto cuando se necesita.
- 7-8 Bastante flexible, pero todavía se realizan algunas actividades a la conveniencia del personal o de la administración, (ej.: horas de baño establecidas). No se aprovecha al máximo el tiempo del personal.
- 5-6 Algunos intentos de flexibilidad pero prevalecen las consideraciones de tipo organizativo, ¿debido quizás a falta de recursos?
- 3-4 La organización es flexible cuando siente que puede permitírselo. No existe un intento real de responder a las necesidades o deseos de los residentes.
- 1-2 Adhesión rígida a las rutinas, procedimientos y horarios establecidos para cada cosa. No existe flexibilidad en absoluto.

0	1	2	Puntos obtenidos
"No utilizamos mucho notas escritas"	Anotaciones sobre administración de medicamentos, pero no mucho más	Las anotaciones son generalmente amplias y detalladas	
"Las reuniones de personal de diferentes turnos son una pérdida de tiempo"	"Las reuniones de personal de diferentes turnos son útiles generalmente pero no siempre"	"Verdaderamente aprendo de las reuniones de personal de diferentes turnos"	
"Reuniones de personal, ¿para qué?"	"Las reuniones de personal están bien pero a veces son aburridas"	"Las reuniones de personal son realmente animadas"	
"Nos guardamos nuestras cosas para nosotros mismos"	"Sólo hablamos algo acerca de nosotros"	"Realmente nos conocemos todos aquí"	
"Nadie sabe realmente lo que está pasando"	"Me entero de la mayoría de las cosas hablando con mi compañero"	"Si quiero información sé a quién debo acudir"	
COMUNICACIÓN		TOTAL	

- 9-10 Buena comunicación por medios formales e informales; el personal está al corriente de cualquier asunto importante.
- 7-8 Buena comunicación en general pero de vez en cuando surgen lagunas en el sistema.
- 5-6 La comunicación falta con demasiada frecuencia para que pueda considerarse efectiva; deficiencias en los sistemas tanto informal como formal.
- 3-4 La comunicación formal es pobre; mucho "cotilleo", abundancia de rumores y chismorreo; pobreza en el sistema de anotaciones. Suenan a caos.
- 1-2 Comunicaciones extremadamente pobres o inexistentes. El personal trabaja individualmente. Esta residencia pone en peligro al personal y a los residentes.

ALLAN, G.: "Kinship, responsibility and care for elderly people". *Aging and Society*, vol. 8, n.º 3, 1988, páginas 249-268.

GURASO ADINTSUEKIKO SENIDETASUN, ARDURA ETA LAGUNTZA

Artikulu honetan, seme-alabek eta bereziki alabek guraso adintsuei eskaintzen dieten laguntza eta arretari buruzko gaia aztertzen da. Haseran, bizitzako beste aroetan, guraso eta seme-alaba helduen arteko senide solidaritatea zer nolakoa den ikusten da. Bestalde, nahiz onartua izan, hein batetan, seme-alabei gurasoen ongizatatetik arduratzea dagokiela, egiazki, maiz, laguntza eta arreta hori normalki eskatzen zaien baino zabalagoa da. Harrigarria da arreta eta laguntza horiek halako "betetasun moral" baten sentimendua sortu beharrean, gehien arduratzen diren pertsonengan, erresponsabilitate sentimendu bat areagotzea. Artikulu honen bigarren zatian konstatazio honen zenbait faktore aztertzen dira eta pertsona hauen jarrera hurbileko gizarte ingurune ondorio bezala ikusten da.

SARRERA

Gauregun Britainia Handian 75 urtetik gora duten hiru milioi pertsona inguru bizi da, eta hauetatik milioi erdik 85 urtetik gora du. Gehiengo batek ez du laguntza beharrik, hala ere gutxiengo batek, eritasunaren ondorioz, laguntza baten beharrean aurkitzen da. Dena dela, batzuek beste, laguntza behar duten adintsuen kopurua handia da.

Errealitateak erakusten duenez laguntza hori etxekoek eskeintzen dute. Zenar-emazteak badira, ezkontideek elkar laguntzen dute, bestela seme-alabek arduratzen dira eta bereziki alabek.

Laguntza honen zergatia guraso eta haurren arteko maitasun naturalean datza, eta arrazoin azterketa sakonago bat eskatu arren, garrantzitsua dela argi dago, zeren, gutxienez, guraso eta haurren arteko obligazio morala eta elkarrarteko konpromezua adierazten du. Gai honetaz, haurrek maiz aipatzen dute "zenbait zor dieten gurasoei" eta bat baino gehiago errudun sentituko litzake laguntza hori ukatuz, edo zerbitzu publikoen esku utziz.

Lan honek zenbait galderei erantzuna ematen saiatzen da: guraso adintsuak laguntzera-koan, "obligazio moralak" zer garrantzia du? kulpabilitate sentimenduak zer eragin du eskainitako laguntza eta arreta horietan? sentimendu hauen eta senide solidaritate arteko lotura zer nolakoa da?

SENIDE SOLIDARITATEA

Familia, batasun biologiko, ekonomiko edo domestiko soil bat izatez gain, batasun moral bat da ere, eta hortan datza, hain zuzen, solidaritate honen abiapundua. Britainarren kulturaren, familiaren du, hein batetaraino, barneko kideen jokabidearen erresponsabilitatea. Halaz ere, ikerketen arabera, batasun morala, lehen mailako senidetasetatik urruntzearekin, gutxitzen doa.

Gurasoek haurrei eskaintzen dieten sustengu eta laguntza naturaltzat jotzen da. Haurrak gurasoen edukitza direla, tradizionalki onartutako nozio bat da, legeriak jaso berria duena. Hala ere, edukitza nozio hori indarra galtzen doa pixkanaka eta bere ordeztatu gurasoen kreazioa, gurasoek eskainitako lana, maitasuna eta ulermenari esker hazten diren gizakiak direla, gero ta gehiago zabaltzen doan ideia da.

Haurrek helduarora iritsi arren, kreazio nozio hori gurasoen baitatik ez da desagertzen, eta seme-alabekiko arreta eta ardura mantentzen jarraitzen dute. Bell eta Leonard idazleen eritziz, harreman honek gurasoek haurrei eskainitako emari material txiki, eta batzutan, handieri esker tinkatzen da. Era honetan eta Schneiderrek dioenez, guraso eta seme-alaba helduen arteko harremana "solidaritate aurreragarri eta iraunkor bat" bihurtzen da. Rosser eta Harrisek zera baieztatzen dute alegia: senide erlazioa, "familiararen garapenaren arabera, funtzioak eta harremanak aldatzen diren prozesu bat izan behar dela". Hots, erlazio horrek, erreziprozitatea suposatzen duen elkartruke sistema bat darama berarekin, baina erreprozitate hori konprometzu iraunkor batetan oinarrituta dago eta ez, senide ez diren pertsonen artean bezala, truke soil eta zuzen batetan. Garrantzitsua dena zera da, arreta adierazteko borondatea eta ez neurtutako elkartrukea. Hala ere, azpimarratzekoa da, gurasoen konprometzu seme-alabekiko sakonagoa dela, haurrek beren aitamei adierazten dietena baino, gurasoak haurren sortzaileak direla bai biologikoki eta bai sozialki kontutan hartuz. Sentimenduak eta bihotz-eraginak desberdinak dira, eta hizkuntza berak hori argi adierazten du. Maiz, haurrek obligazio kutsu bat azaltzen dute: "Gabon festak zure amarekin igaro behar genituzke", alderantziz, gurasoen halakorik gutxitan somatzen zaie.

Bizitzan zehar, guraso eta haurren arteko arreta eta konprometzu mailako desoreka, estrukturala bezain normatiboa da. Estrukturala, zeren, alde batetik, aurreko belaunaldia da askatasunaz eta autoritateaz lehen gozatzen duena, aurrerantzi gabe, belanaldi gaztea horien-gandik libratzeko bururatu behar dela, eta bestalde bera da ere gazteari, hasera batetan, laguntza eskaintzen diona. Normatiboa zeren, gurasoentzat, haurren askatasuna azken helburua dela, orokorki onartuta dago. Baina guraso eta seme-alaba helduen arteko harremanak korapilotsuak dira, eta askatasuna eta "solidaritate aurrera eta iraunkor" arteko kontraesana desagertuko da, haurrek gurasoekiko harremanak libreaki hautatuko dutelarik. Dena dela, praktikan, ageriko askatasun honen gibelean, gurasoen presioa haurren jokabidean azaltzen dela ere, aitortu behar da.

Egia da, gurasoek haurren bizitzan kontutan hartuak izan nahi dutela, baina hauen onespenezekin eta ez beharturik sentitzen direlako. Era berean, guraso gutxi da haurrentzat zama bat izan nahi dutenak. Horrela izango balitz, elkar-harremanak guztiz aldatuko lirateke.

Bainan nahiz eta gurasoek zama bat izan nahi ez, eta nahiz eta gure sistemaren arabera, haurrek, heien bizitza zuzentzeko libre izan behar duten, kontraesan bat nabaritzen da hain onartuta dagoen ideiarekin, alegia, haurrak gurasoekiko zorretan daudela eman dieten guztia-rengatik. Honelako hau, gurasoek, adinaren poderioz, laguntza beharrean aurkitzen direnean nahi ta nahiez gertatzen da. Gaurko gizartean, zahar abandonatuen irudiak, batez ere garai bateko irudi idealizatutarekin konparatuta, zordunaren sentimendu hau areagotzen du.

Senidetasun harremanetan agertzen den obligazio ideia horri buruz gurasoak duten eritziaz ezer gutxi dakigu. Batzuk biziki independenteak dira eta goganbehartsu azaltzen dira haurrek heien bizitzan sartzen direlarik. Beste batzuk berriz, seme-alabak laguntza eskaintze-ra behartzen dituzte.

Azken finean gatazka honen "irtenbidea", hots autonomia eta zordunaren sentimendua-ren artekoa, maitasunean eta aukera libre batetan datza, eta ez betebeharrak eta obligazioak.

Laburbiltzeko, hemen esan nahi duguna zera da: geihenetan, haurrei eskatzen zaie, senide erlazioa "arauen" arabera, Schneiderrek aipatutako "solidaritate aurreragarri eta iraunkorra" betetzea, baina hala ere, praktikan, honelako solidaritateak, gurasoei ongizate maila onargarri bat ziurtatzeko, obligazio morala eskatzen du haurrengandik.

LAGUNTZA ETA SEXUA

Punto honetaraino, esan daiteke, senidetasun erlazioa zuzentzen duten printzipioak ez direla bereziki sexu bateri lotuak, semeak, alabak bezain gai baitira gurasoetaz arduratzeko. Bainan, eguneroko bizitzan, alabak dira gehienbat eginkizun hori betetzen dutenak.

Sexu araberako desberdintasunak, gizartean ematen den lan banaketaren islada besterik ez da. Emakumeek, bizitza osoan, famili arazoetaz eta senide erlazioetaz arduratzeko, gizasemeek baino joera handiagoa azaltzen dute. Lan banaketa domestikokoan gizasemearen eginkizuna diru-iturria ziurtatzea da, aldiz, emakumearena etxeko beharrak betetzea, eta ez derrigor bere etxebarrutikoak soilik. Beraz, ez da bakarrik onartzen emakumeak gai direla laguntza eta arreta lanak betetzeko, baina baita gizasemeak, nahita ere, ezingo luketela funtzio hori bete, zeren, era horretan, familiako diru-iturriak agortuko lirateke.

Teorikoki, baliteke emakumeak lan hori errexago onartzea erresponsabilitate moral bat bezala, ikusiz nola heien eginkizun domestikoa egituratuta dagoen gizartean. Alde batetik etxeko lanak ekonomi munduari lotzen ditu, eta bestalde, motibapen aldetik moralarekin zerikusi handiagoa du. Etxeko lana, pertsonala, kontratugabekoa eta ordaindugabekoa denez, ez da beste edozein lan bat bezalakoa, alegia konprometzu pertsonal eta obligazio moral batetan oinarrituta dago.

Dena dela, lan banaketa ez da alabek gurasoei eskeinitako laguntza honetan faktore bakarra. Hori esanik, ez dugu kontutan hartzen, semeak ere kasu batzutan funtzio hori betetzen dutela, baina bai bi alaba edo gehiago diren kasuetan zer gertatzen den. Errealitateak adierazten duenez, funtzio hori alaba bakar batek betetzen du eta hori organizazio arazoak medio direla, batez ere beharrak areagotzen direnean. Gai honetaz ezer gutxi dakigu beste anai-arreben eritzietaz, kontaketak ez baitira beti inpartzialak izaten, gehien bat anai-arrebak elkar konpontzen ez direnean. Hala ta guztiz, gurasoetaz zuzenki arduratzen ez direnak, ez dirudi kezkatuak edo erredun sentitzen direnik. Eta egia baldin bada haurrak gurasoen ongizateaz arduratzen direla, behin egoera hori lortuta, beren laguntza lanetan parte hartzea bertan bukatzen da.

KULPABILITATEAREN PARADOXA

Paradoxikoki, arauak agertzen duten baino arreta eta laguntza gehiago eskeintzen duten seme-alabek dira kulpabilitate sentimendua sufritzen dutenak. Egia esateko berak dira benetan urguiltasun beteta izan behar liratekeenak. Nola daiteke hainbestearainoko entregak horrelako sentimenduak sortzea?

Agian, arrazoia hau da: pertsona hauek gero eta gehiago, apurka apurka bere burua egoera honetan sartuta ikusi dute. Hasera batetan situazio pasakorra zena, laguntza handia behar duen situazioa bihurtzen da. Pertsona hauen bizitza beren gurasoei eskainitako laguntzan eta arretan oinarrituta dago. Ez dute besteen lankidetzak eskatzen, ez eta onartzen. Arrazoiak badirudi hiru direla. Alde batetik guraso adintsuek behar duten arreta eta laguntza kontsideragarria da. Haiekin "ez dago ez atzorik, ez gerorik", orainaldia bakarrik. Bestalde, laguntza organizatzeak badu askotan norberak lana egin baino neke gehiagorik. Eta hirugarren arrazoia, guraso berak ez dutela nahi pertsonen aldatzea, ohiturak haustea zaila egiten zaieba.

Faktore hauek, gurasoekiko laguntza eta arreta erresponsabilitate indibiduala bezala onartzea arazten dute. Eta egia esateko, bai laguntzan dutenak, bai beste anai-arrebak ziara baieztatzen dute egoera hau.

KONKLUSIOA

Artikulu honen helburua guraso eta seme-alaba arteko erlazioa aztertzea izan da, eta konkretuki nolako eta zenbaterainoko erresponsabilitate eta eginbehar morala duten seme-alabek guraso adintsuei arreta eta laguntza eskeintzerakoan. Bukatzeko, adierazi nahi dugu, alde batetik egia bada seme-alabek beren gurasoen ongitasuna betetzeko obligazioa dutela, bestalde senidetaskun erlazioak berak, seme-alabak beren bizitza independenteki eramateko eskubidea ontzat ematen duela.

GRAHAM ALLAN

*(Southamphthoneko Un/bertsitateko
Soziologia eta Gizarte Politikako Saila,
Inglatera)*

Juan Marti'n Alegn'a

FAITH GIBSON, ANNE Mc GRATH and NORMA REID:
"Occupational stress in social work". Journal of Social
Work.

Este artículo presenta los resultados de una investigación llevada a cabo en Irlanda del Norte con el fin de determinar la importancia y naturaleza del estrés ocupacional en varias profesiones entre las que se incluye la de asistente social.

La cuestión estriba en saber si la sensación que transmiten los asistentes sociales de "estar quemados" responde a una realidad, al tiempo que se identifican los factores que la determinan.

Es un hecho que la de asistente social es una de esas profesiones que en cierta forma tiene como misión arreglar los problemas de los demás, comprender y aceptar los "quemados" de los demás —"que para eso se les paga" se suele decir— y que, en consecuencia, parece como si quienes la asumen y desempeñan no tendrían que tener problemas. Pero por lo visto los tienen, aquí, según se desprende del trabajo de R. Mendía, I. y M. Rodríguez y también allí, en la verde Irlanda, como probablemente en la mayoría de los sitios.

Gibson, McGrath y Reid ofrecen en la parte introductoria del trabajo que presentamos un amplio panorama del estado de la investigación en el campo del estrés ocupacional en general y del trabajo social en particular.

El estrés se identifica usualmente como un fenómeno que se expresa en las siguientes manifestaciones:

— incrementa las tasas de absentismo, de cambio de trabajo y las tasas de mortalidad de determinadas profesiones;

- altera determinadas constantes o indicadores de salud, como la presión arterial, latido arterial, colesterol, adrenalina y noradrenalina, triglicéridos y cortisol.
- conductas específicas, deterioro de la salud física o mental.

En consecuencia, los investigadores, además de interesarse por recoger la opinión subjetiva de los asistentes sociales que constituían la muestra, trataron de obtener datos, objetivos en lo posible, referentes a su estado de salud y al nivel de insatisfacción en el ejercicio de su profesión.

Para medir el primer aspecto, los autores se sirven de un instrumento comúnmente utilizado, el GHQ (General Health Questionnaire) de Goldberg, dotado de diferentes versiones en función de los ítems considerados. En este caso, se utilizaron la GHQ 28 y la GHQ 12, formularios suficientemente acreditados para medir diferentes aspectos en los trastornos de tipo psiquiátrico y, fundamentalmente, los síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa.

El "síndrome del quemado", "burnout" o "queme" laboral se mide a través del Maslach Burnout Inventory (MBI), sistema que presenta tres subescalas que miden otros tantos aspectos de la insatisfacción profesional: la subescala de agotamiento profesional, de despersonalización y falta de realización personal.

Vamos a resumir brevemente los resultados del trabajo. Cabe señalar en primer lugar que el 18 % de los asistentes sociales consultados —la tercera parte de ellos hombres— se muestra muy satisfecho con su trabajo, el 48 % satisfechos, el 25 % algo así como bien habrá que decir, "alright", y sólo el 9 % se declara insatisfecho o muy insatisfecho.

Es cierto que estos datos contrastan con otros aspectos deducibles del mismo trabajo. Sin ir más lejos, el 73 % ha pensado dejar la profesión en algún momento y la mitad lo ha considerado el año anterior.

Por otra parte, el 10 % piensan que sus colegas les estresan más que los propios clientes y el 30 %, que eso es cierto en algunos casos, pero no siempre. Entre los trabajadores sociales con responsabilidades administrativas (los seniors), estos porcentajes se elevan bastante y el 18 % piensa que los colegas son más estresantes que los clientes, lo que podría deberse simplemente a que mantienen menos contacto con el público.

Son muchas las investigaciones que han mostrado la relación entre falta de autonomía y estrés ocupacional. Según los autores, este factor tendría especial relevancia en el caso de los trabajadores sociales, dado que en su consideración es una profesión que requiere un alto grado de autonomía y de independencia, que contrastaría con la jerarquización y las estructuras burocráticas que caracterizan a las instituciones públicas en las que generalmente prestan sus servicios. A este respecto, más del 90 % de los encuestados se sienten incapaces de influir en las decisiones, al menos alguna vez, y casi la tercera parte manifiesta que ése es el caso casi siempre o siempre.

La fuente del estrés y sus efectos

Los dos factores que más directamente parecen influir en la insatisfacción profesional de los trabajadores sociales son la falta de tiempo para cumplir satisfactoriamente con sus obligaciones (68 % de respuestas) y tener que racionar los servicios y recursos siempre escasos (67 %). Es interesante advertir que el 32 % citan el contacto directo con los clientes como fuente de estrés y que las condiciones materiales del entorno y otras cuestiones relacionadas no parecen plantear problemas graves.

En cuanto a los efectos del estrés, es de resaltar que tras la aplicación de la GHQ 28, el 37 % de los encuestados quedan identificados como "casos", es decir, que manifiestan síntomas que permiten clasificarlos como afectados por una morbilidad psiquiátrica de tipo medio. Este es por lo visto un porcentaje extremadamente elevado en relación al que se observa en otras profesiones en la misma Irlanda del Norte.

De los resultados que se deducen de la comparación de los cinco campos que valora la escala MBI en el caso de la muestra, y de un colectivo de diferentes profesionales, entre los que se incluyen también trabajadores sociales, se puede deducir lo siguiente. En primer lugar éstos, los trabajadores sociales, no parecen especialmente afectados por problemas profesionales en relación a la frecuencia e intensidad de su agotamiento emocional. Asimismo su desgaste profesional medido a través de la subescala de despersonalización no es importante en términos relativos; sin embargo, parece evidente que quienes sí muestran tales síntomas lo hacen más intensamente que en otras profesiones. En definitiva, cuando están mal, están muy mal.

Los trabajadores sociales muestran unos niveles muy elevados en la subescala que trata de medir el desgaste profesional a través de la falta de realización personal. Tanto la frecuencia como la intensidad son fuertes en lo que se refiere a este aspecto. Estos datos coinciden con el hecho de que sea precisamente la falta de tiempo para tratar adecuadamente la demanda lo que inquiete, incomode, perturbe y "queme", según su propio juicio, a los asistentes sociales.

La investigación ofrece otros datos interesantes que sería útil traducir a nuestra realidad. La mayoría de los trabajadores precisan que sus superiores jerárquicos son conscientes de sus problemas profesionales, pero también son mayoría quienes afirman que no sienten que hagan nada para evitarlos. El 80 % recurre a su entorno laboral inmediato para aliviar los problemas; curiosamente sólo el 3 % citan una organización profesional. También llama la atención que sean auténtica minoría quienes confiesen acudir con sus cuitas a sus parejas, familia o amigos, lo que indicaría que por cuestiones de confidencialidad o por alguna otra razón no quieren cargar a sus familiares con sus problemas profesionales.

Señalemos finalmente algo que dice mucho en favor de los trabajadores sociales, o al menos de los de Irlanda del Norte: mientras que un 26% precisan que un mejor sueldo contribuiría a aliviar su desgaste profesional, el 39 %/o manifiesta que necesitaría más recursos económicos en su departamento.

BIBLIO- GRAFIA

ANCIANOS

COMITÉ FRANCAIS D'EDUCATION POUR LA SANTE. "Retraite et bonne fourchette". Paris (FR), Comité Française d'Education pour la Santé, s/a, 19 págs.

Ancianos, alimentación, folleto, divulgación.

DAVIES, B. "Census counts and need indicators for social service departments". Kent (GB), Personal Social Services Research Unit, 1976, 10 págs.

Servicios sociales, servicios sociales de base, datos estadísticos, indicadores, censo, planificación, ancianos, deficiencias.

DAVIES, B. y CHALLIS, D. "Policy necessity and inter-ventive innovation: an evaluated scheme for the domiciliary support of the vulnerable elderly". Kent (GB), Personal Social Services Research Unit, 1979, 35 págs.

Ancianos, deficiencias, política social, necesidades, evolución, gasto social, distribución, demanda, personal, atención comunitaria, organización de recursos, trabajo social, voluntariado, casuística, evaluación de servicios, análisis coste-eficacia.

DAVIES, B. y BEBBINGTON, A. The explication of an approach to the estimation of standard expenditures for the programme area of the elderly". Kent (GB), Personal Social Services Research Unit, 1977, 45 págs.

Ancianos, estudios de necesidades, estudios prospectivos, indicadores, predictores, metodología, planificación.

FORD, S. 'The second county report on dependency levéis in local authority homes (Northamptonshire)". Northampton (GB), Northamptonshire County Council, 1987, 30 págs.

Ancianos, características usuario, dependencia, autonomía personal, tests, evaluación, cuestionarios.

GILL, P. "Residential care for elderly people". Norwich (GB), University of East Anglia, 1988, 43 págs.

Ancianos, institucionalización, historia, residencias, residencias asistidas, gasto social, distribución.

estándares, indicadores, hospital geriátrico, atención comunitaria, número de camas, características población, dependencia, servicios sociales, servicios médicos, Gran Bretaña.

KAPP, M. B. "Preventing malpractice in long-term care. Strategies for risk management". Nueva York (USA), Springer, 1987, 248 págs.

Residencias, residencias asistidas, institucionalización, defensor del pueblo, gestión, riesgo, deontología, confidencialidad, personal, responsabilidad civil, recomendaciones, estatutos, ética, ancianos, enfermedades crónicas, muerte, manuales, derechos usuario.

KENT COUNTY COUNCIL "Services for Kent's elderly people". Kent (GB), Kent County Council, 1988, 14 páginas.

Ancianos, servicios sociales, número de camas, plan gerontológico, residencias, datos estadísticos, Gran Bretaña.

LAMING, H. y OTROS. "Residential care for the elderly: present problems and future issues". Londres (GB), Policy Studies Institute, 1986, 88 págs.

Ancianos, residencias, residencias asistidas, público, privado, número de camas, evaluación, tendencias, hospital geriátrico, vivienda asistida.

LONDON BOROUGH OF CAMDEN. "Independent review of residential care for the elderly within the London Borough of Camden". Londres (GB), London Borough of Camden, s/a, 110 págs.

Ancianos, residencias, atención sanitaria, criterios de admisión, características usuario, recomendaciones, control, personal, dependencia, cuestionarios, métodos, tasas.

McDERMENT, L. y GREENGROSS, S. "Social care for elderly people. An international perspective". Surrey (GB), Social Care Association, 1985, 226 págs.

Ancianos, servicios sociales, residencias, internacional.

OUTSET DISABILITY RESEARCH UNIT. "Outset survey of disability in South Tyneside". Londres (GB), Outset Disability Research Unit, 1988, 95 págs.

Deficiencias, tipología, clasificación, prevalencia, demografía, residencias, ancianos, servicios, autonomía personal, tasas, estudios descriptivos, cuestionarios, Gran Bretaña.

PAYNE, C. "Evaluation begins at home". Kent (GB), Personal Social Services Research Unit, s/a, 20 págs.

Ancianos, residencias, evaluación de servicios.

TINKER, A. "Staying at home: helping elderly people". Londres (GB), Her Majesty's Stationery Office, 1984, 191 págs.

Ancianos, atención comunitaria, asistencia domiciliaria, telealarma, estándares, evaluación, demografía, estudios comparativos, estudios descriptivos, voluntariado, personal, costos, características usuario, dependencia, residencias, actitudes profesionales, actitudes usuarios, encuestas, innovaciones, recomendaciones.

TULLY, K. "Improving residential life for disabled people". Londres (GB), Churchill Livingstone, 1986, 261 páginas.

Deficiencias, ancianos, menores, residencias, hogares, criterios de admisión, programas, servicios, normalización, integración social, personal, gestión.

WELSH OFFICE. "A good old age. An initiative on the care of the elderly in Wales". Cardiff (GB), Welsh Office, 1985, 58 págs.

Ancianos, planes geriátricos, recomendaciones, panorama general, Gran Bretaña.

WILLCOCKS, D. y OTROS. "Private lives in public places". London (GB), Tavistock Publications, 1987, 212 págs.

Residencias, ancianos, criterios, recomendaciones, estándares, criterios de admisión, privacidad, características usuario, personal, actitudes profesionales, arquitectura, equipamiento, encuestas, escala de aptitudes, dependencia, estudios descriptivos.

MUJER

EUSKO JAURLARITZA. "Medidas de apoyo al empleo y la formación, 1989". *Eusko Jaurlaritz*a. Vitoria-Gasteiz, 1989, 40 págs.

Trabajo, contrato de trabajo, condiciones de trabajo, promoción de puestos de trabajo, mujer, juventud, deficiencias, legislación, Euskadi.

GARCIA-MAS, M. P. "La droga en una cárcel de mujeres". *Comunidad de Madrid*. Madrid, 1987, 200 páginas.

Mujer, toxicomanías, prisión, estudios sociológicos, consumo, tipo de drogas.

INSTITUTO DE LA MUJER. "Empleo y desempleo de las mujeres en los países de la OCDE". OCDE. París (FR), 1988, 106 págs.

Mujer, trabajo, paro, datos estadísticos, OCDE.

JUVENTUD

COLECTIVO BIXER. "La juventud de Bilbao. Consumo de drogas, tiempo libre, autoconcepto y rendimiento escolar (1983-1985)". *Instituto de Ciencias de la Educación*. Bilbao, 1988, 283 págs.

Juventud, toxicomanías, tipo de drogas, consumo, datos estadísticos, tiempo libre, psicología, rendimiento escolar.

EUSKO JAURLARITZA. "Medidas de apoyo al empleo y la formación, 1989". *Eusko Jaurlaritz*a. Vitoria-Gasteiz, 1989, 40 págs.

Trabajo, contrato de trabajo, condiciones de trabajo, promoción de puestos de trabajo, mujer, juventud, deficiencias, legislación, Euskadi.

INFANCIA

BEBBINGTON, A. C. "Policy recommendations and the needs indicator for social service provision for children". *Personal Social Services Research Unit*. Kent (GB), 1976, 20 págs.

Servicios sociales, infancia, indicadores, fichas sociales, cuestionarios, datos estadísticos.

DEFICIENCIAS

"Actas I jornadas sobre deficiencia mental y ceguera asociadas. Madrid, 27 y 28 de noviembre de 1987". *Organización Nacional de Ciegos de España*. Madrid, 1988, 239 págs.

Deficiencia mental, ceguera, diagnóstico, centros educativos, programas educativos, reuniones, ONCE.

AGULLO, C. y LOPEZ-HERCE, J. "El niño disminuido físico. Orientaciones a padres y educadores". *Instituto Nacional de Servicios Sociales*. Madrid, 1988, 94 págs.

Deficiencia física, manuales, orientación, familia, educador.

ALVIRA, F. "Ceguera y Sociedad". *Organización Nacional de Ciegos de España*. Madrid, 1988, 134 págs.

Deficiencia visual, ONCE. Demografía, nivel socioeconómico, asistencia social, atención sanitaria, España.

ASOCIACIÓN GUIPUZCOANA PRO SUBNORMALES. "Jornadas de estudio sobre desarrollo social y sexual de los deficientes mentales". *Asociación Guipuzcoana pro Subnormales*. San Sebastián, 1988, 80 págs.

Deficiencia mental, socialización, sexualidad, residencias, entorno laboral, tiempo libre, jornadas.

BEBBINGTON, A. C. "Scaling Indices of disablement". *British journal of preventive and social medicine. British Medical Association*. Londres (GB), 1976, 122-126 páginas.

Deficiencias, dependencia, escala de aptitudes, evaluación, escala de Guttman.

CÁRTER, J. "Creative day-care for mentally handicapped people". *Basil Blackwell*. Oxford (GB), 1988, 157 págs.

Deficiencia mental, centros de día, programas.

CONSEIL DE L'EUROPE. "Evaluation des personnes handicapées en vue de mesures de readaptation professionnelle". *Conseil de L'Europe*. Estrasburgo (Francia), 1987, 73 págs.

Deficiencias, evaluación, integración laboral, cuestionarios, panorama internacional.

CONSEIL DE L'EUROPE. "Législation relative à la readaptation des personnes handicapées dans treize états membres du Conseil de L'Europe". *Conseil de L'Europe*. Estrasburgo (Francia), 1 988, 297 págs.

Deficiencias, legislación, panorama internacional, política social, educación, orientación escolar, orientación profesional, evaluación, trabajo ocupacional, trabajo protegido, cuotas, trabajo en el domicilio, transportes, ayudas técnicas, integración laboral.

CONSEIL DE L'EUROPE. "Readaptation des personnes handicapées. Rapport d'activité 1987-1988". *Conseil de L'Europe*. Estrasburgo (FR), 1988, 47 págs.

Deficiencias, rehabilitación, panorama general, programas, organismos internacionales, Europa.

CURTÍS, B. "How to set up an independent living program. Twenty-seven questions and answers". *Independent Living Research Utilization*. Houston, Texas (USA), 1980, 30 págs.

Deficiencia física, ayudas técnicas, organización de servicios, recursos, autonomía personal.

DAVIES, B. "Census counts and need indicators for social service Departments". *Personal Social Services Research Unit*. Kent (GB), 1976, 10 págs.

Servicios sociales. Servicios Sociales de Base, datos estadísticos, indicadores, censo, planificación, ancianos, deficiencias.

DAVIES, B. y CHALLIS, D. "Policy necessity and inter-ventive innovation: an evaluated scheme for the domici-lian/ support of the vulnerable elderly". *Personal Social Services Research Unit*. Kent (GB), 1979, 35 págs.

Ancianos, deficiencias. Política Social, necesidades, evolución, gasto social, distribución, demanda, personal, atención comunitaria, organización de recursos, trabajo social, voluntariado, casuística, evaluación de servicios, análisis, coste-eficacia.

DEVER, R. B. "Community living skills". *American Association on Mental Retardation*. Washington (USA), 1988, 165 págs.

Deficiencias, actividades vida diaria, clasificación, curriculum, autonomía personal.

"Education reform act 1988. Chapter 40". *Her Majesty's Stationery Office*. Londres (GB), 1988, 284 págs.

Deficiencias, educación, reforma, Gran Bretaña.

"Ergonomie et handicaps moteurs. Iile Colloque sous l'égide du ministère de la recherche et de l'enseignement supérieur". *CTNERHI*. Vanves (FR), 1988, 333 páginas.

Deficiencia física, problemas motóricos, ergoterapia, jornadas, Francia.

EUSKO JAURLARITZA. "Medidas de apoyo al empleo y la formación, 1989". *Eusko Jaurlaritz*. Vitoria-Gasteiz, 1989, 40 págs.

Trabajo, contrato de trabajo, condiciones de trabajo, promoción de puestos de trabajo, mujer, juventud, deficiencias, legislación, EuskadL

FEAPS. "Evaluación de servicios para deficientes mentales. Lista de comprobación". *FEAPS*. Madrid, 1989, 33 págs.

Deficiencia mental, evaluación de servicios.

"Guide néret pour les handicapés, 14 ed." *NERET*. París (FR), 1984, 626 págs.

Deficiencias, bienestar social, servicios sociales, política social, legislación, pensiones, rehabilitación, educación especial, integración laboral, profesiones, directorios, glosarios, Francia.

GUTIÉRREZ DE TOVAR, J. "La creación de la Organización Nacional de Ciegos a través de mis vivencias". *Organización Nacional de Ciegos de España*. Madrid, 1988, 222 págs.

Deficiencia visual, ONCE, historia.

HAINAUD, G. y OTROS. "Foyer pour adultes handicapés mentaux". *CTNERHI*. Vanves (FR), 1988, 235 páginas.

Deficiencia mental, adultos, residencias, actitudes usuarios, actitudes familia, evaluación, planificación, estudios de necesidades, usuarios, sexualidad, Francia.

HEAL, L. W. y OTROS. "Integration of developmentally disabled individuáis into the community", 2nd ed. *Paul H. Brookes*. Londres (GB), 1988, 347 págs.

Deficiencia mental, residencias, desinstitucionalización, integración social, programas educativos, autonomía personal, costos.

HENRL P. "La vida y la obra de Luis Braille". *Organización Nacional de Ciegos de España*. Madrid, 1988, 128 págs.

Deficiencia visual, Braille, historia.

HOGG, J. y MITTLER, P. "Staff training in mental handicap". *Croom helm*. Beckenham (GB), 1 987, 459 páginas.

Deficiencia mental, formación de personal.

HOGG, J. y OTROS. "Ageing and mental handicap". *Croom Helm*. Londres (GB), 1988, 411 págs.

Deficiencia mental, envejecimiento, medicina, psiquiatría, jubilación, familia.

INSTITUTO IDES. "Problemática personal y familiar y necesidades sociales de los minusválidos en España". *Instituto Ides*. Madrid, 1988, 170 págs.

Deficiencias, estudios sociológicos, demografía, vivienda, barreras, transportes, sanidad, trabajo, ocio, educación, problemas familiares, evaluación de necesidades, cuestionarios, España.

INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES. "Actividades deportivas y de ocio para minusválidos psíquicos". Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid, 1988, 193 págs.

Deficiencia mental, ocio, deportes, educación física, programas.

INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES. "Carta europea de deporte para todos: personas minusválidas". *Serie documentos técnicos*. Instituto Nacional de Servicios Sociales. Madrid, 1988, 131 págs.

Deficiencias, deportes, educación física, monitor, barreras arquitectónicas, legislación, Consejo de Europa.

JAY, P. "Report of the Committee of Enquiry into Mental Handicap Nursing and Care. Volume M". *Her Majesty's Stationery Office*. London (GB), 1979, 200 páginas.

Deficiencia mental, residencias, personal, perfil profesional, actitudes.

JAY, P. "Report of the Committee of Enquiry into Mental Handicap Nursing and Care. Volume I". *Her Majesty's Stationery Office*. London (GB), 1979, 184 páginas.

Deficiencia mental, residencias, ideología, modelos, formación de personal, organización de servicios, financiación, prioridades, número de plazas, profesionales, cuidadores, características, formación de personal, cuestionarios, estudios descriptivos, recomendaciones, tasas.

"Jornadas 'sin barreras para todos'". *Instituto Nacional de Servicios Sociales*. Madrid, 1988, 183 págs.

Deficiencia física, barreras arquitectónicas, arquitectura, normativa, financiación, vivienda, accesibilidad. Comunidades Europeas, jornadas.

JUDGE, C. "Civilization and mental retardation". *Clifford George Judge*. Australia, 1987, 86 págs.

Deficiencia mental, servicios, tratamiento, historia.

KAYE, D. R. y OTROS. "Social services: care of mentally handicapped people". *Her Majesty's Stationery Office*. Londres (GB), 1983, 80 págs.

Deficiencia mental, organización de servicios, residencias, centros de día, respite care, costos, Gran Bretaña.

MARTIN, J. y OTROS. "The prevalence of disability among adults". *Office of Population Censuses and Surveys*. Londres (GB), 1988, 75 págs.

Deficiencias, dependencia, tasas, metodología, escala de aptitudes, cuestionarios, Gran Bretaña, clasificación, prevalencia.

MILLER, E. J. y GWYNNE, G. V. "A life apart". Tavisstock Publications. Londres (GB), 1972, 240 págs.

Deficiencia física, enfermedades crónicas, definición, factores sociales, factores psicológicos, residencias, personal, características usuario, objetivos, modelos, organización, criterios de admisión, tramitación, estándares, formación de personal, dependencia, evaluación, escala de aptitudes, nursing, actividades vida diaria, terapia ocupacional, relación profesional-cliente, instituciones, sociología, religión, muerte, compañía.

MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES. "¡Animo! Intentalo otra vez. Los minusválidos y el deporte. *Ministerio de Asuntos Sociales*. Madrid, 1989, 226 págs.

Deficiencias, deportes.

MORVAN, J. S. "Representations des situations de handicaps et d'inadaptations. Tomos I y II". *CTNERHI*. Vanves (FR), 1988, 535 págs.

Deficiencias, educación especial, educador especializado, asistente social, maestro, formación de personal.

MUSCARSEL, M. C. "Mundo sonoro. Programa de estimulación para el desarrollo auditivo de niños hipocúscos". *Cepe*. Madrid, 1988, 222 págs.

Deficiencia auditiva, estimulación precoz, programas.

NACIONES UNIDAS. "Programa de acción mundial para las personas con discapacidad". *Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía*. Madrid, 1988, 129 págs.

Deficiencias, programas, recomendaciones, ONU.

OCDE "Les jeunes handicapés: le droit au statut d'adulte". *OCDE*. París (FR), 1988, 68 págs.

Deficiencia mental, adultos, trabajo, identidad, derechos.

OUTSET DISABILITY RESEARCH UNIT. "Outset survey of disability in South Tyneside". *Outset Disability Research Unk*. Londres (GB), 1988, 95 págs.

Deficiencias, tipología, clasificación, prevalencia, demografía, residencias, ancianos, servicios, autonomía personal, tasas, estudios descriptivos, cuestionarios, Gran Bretaña.

PILATRE-JACQUIN, E. y MASSON, G. "Des expériences nouvelles pour le retour à domicile des adultes handicapés physiques". *CTNERHI*. Vanves (FR), 1988, 172 págs.

Deficiencia física, desinstitucionalización, experiencias, entorno social, autonomía personal, programas, hogares, grandes inválidos.

REHABIUTATION INTERNATIONAL "Ingresos y prestaciones: la protección social pública de las personas minusválidas en los países de la Comunidad Europea. Informe preliminar." *Rehabilitation International*. New York (USA), 1988, 73 págs.

Deficiencias, prestaciones sociales. Comunidades Europeas.

TORRES, S. "La palabra complementada (Cued speech)". *Cepe*. Madrid, 1988, 211 págs.

Deficiencia auditiva, vocabulario, lenguaje, métodos educativos.

TOWELL, D. "An ordinary life in practice. Developing comprehensive community-based services for people with learning disabilities". *King Edward's Hospital Fund for London*. Londres (GB), 1988, 167 págs.

Deficiencias, servicios, integración social.

TRILLAT, B. y OTROS. "Abandon et adoption liens du sang, liens d'amour". *Autrement*. París (FR), 1988, 221 págs.

Niños abandonados, adopción, deficiencia mental.

TULLY, K. "Improving residential life for disabled people". *Churchill Livingstone*. Londres (GB), 1986, 261 páginas.

Deficiencias, ancianos, menores, residencias, hogares, criterios de admisión, programas, servicios, normalización, integración social, personal, gestión.

VAUGHAN, P. "Aprendiendo a escuchar". *Ecoda*. Madrid, 1984, 168 págs.

Deficiencia auditiva, niños, educación.

VAYER, P. RONCIN, C. "L'Integration des enfants handicapés dans la classe". *ESE París* (FR), 1987, 165 págs.

Deficiencias, integración escolar, compañeros, actitudes maestros.

VERDIER, P. BAUER M. "Comment assurer la protection d'un majeur. Guide à l'usage des tuteurs familiaux et professionnels". *ESE*. París, 1986, 193 págs.

Deficiencias, tutela, custodia, protección legal, Francia.

WELSH OFFICE. "All wales strategy for the development of services for mentally handicapped people." *Welsh office*. Cardiff (GB), 1983, 41 págs.

Deficiencia mental, organización de servicios, Gran Bretaña.

ZRIBI, G. "Vers une psychothérapie sociale. Le sort des adolescents et des adultes handicapés mentaux". *ESE París*, 1987, 151 págs.

Deficiencia mental, psicoterapia, formación profesional, trabajo, talleres protegidos, adultos, adolescentes, Francia.

MARGI NACIÓN

COMUNIDAD DE MADRID. "Marginación social" *Comunidad de Madrid*. Madrid, 1985, 262 págs.

Marginación, menores, prostitución, adopción, niños abandonados, maternidad, gitanos, inmigrantes, reuniones.

TULLY K. "Improving residential life for disabled people". *Churchill Livingstone*. Londres (GB), 1986, 261 páginas.

Deficiencias, ancianos, menores, residencias, hogares, criterios de admisión, programas, servicios, normalización, integración social, personal, gestión.

POBREZA

BELORGEY, J. M. "Rapport fait au nom de la Commission des Affaires Culturelles Familiales et Sociales sur le Projet de Loi (N° 146), relatif au revenu minimum d'insertion". *Assemblée Nationale*. París (FR), 1988, 290 págs.

Pobreza, garantía ingresos mínimos, legislación, prestaciones, Francia.

BELORGEY, J. M. "Rapport fait au nom de la Commission des Affaires Culturelles Familiales et Sociales sur le Projet de Loi, modifié par le Senat, relatif au revenu minimum d'insertion". *Assemblée Nationale*. París (FR), 1988, 67 págs.

Pobreza, garantía ingresos mínimos, legislación, prestaciones, Francia.

EUSKO JAURLARITZA. "Manual para la aplicación del ingreso mínimo familiar". *Eusko Jaurkitza*. Vitoria-Gasteiz, 1989, 15 págs.

Pobreza, planes de asistencia social, legislación, garantía ingresos mínimos, tramitación, Euskadi.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'EMPLOI. "Plan d'action contre la pauvreté et la précarité 1987-1988". *Direction des Journaux Officiels*. París (FR), 1988, 37 págs.

Pobreza, garantía ingresos mínimos, planes, Francia.

ARAUDIA

albisteak

NORMATIVA

información

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
País Vasco	8 Febrero	<i>El Dpto. de Sanidad y Consumo autoriza la creación de un CENTRO ASISTENCIAL, hospital de día, de tratamiento y rehabilitación de enfermos psiquiátricos en ALGORTA-GETXO.</i>
Guipúzcoa	9 Febrero	<i>Se aprueba el Presupuesto del. T. H. de Guipúzcoa para 1989. El DPTO. DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL dispone para este año de 8.530 MILLONES DE PTAS., cifra que representa el 4,67 % del total del presupuesto e implica un gasto per cápita anual de 12.377 ptas.</i>
Álava	6 Febrero	<i>El Aytto. de VITORIA-GASTEIZ hace pública la fecha de los ejercicios correspondientes a la OFERTA de, entre otros, los siguientes PUESTOS: una plaza de técnico director de la Agencia Económica de Promoción y Empleo, una plaza de técnico director de Argilan (formación y orientación profesional), tres plazas de asistente social y una plaza de animador sociocultural.</i>
Álava	8 Febrero	<i>El DPTO. de B. S. hace pública la convocatoria de AYUDAS para contribuir al desarrollo de ACTIVIDADES de asociaciones, centros y servicios dedicados a la integración y atención social de ANCIANOS, MINUSVALIDOS Y GRUPOS MARGINADOS así como a la prevención de las causas de su marginación; se publican las bases de la convocatoria.</i>
Vizcaya	7 Febrero	<i>El Dpto. de Presidencia de Diputación acuerda, en re/ación con el de B. S. la CONTRATACIÓN temporal de un PEDAGOGO y la ASIGNACIÓN de JEFATURAS y complementos retributivos de este Dpto.</i>
Vizcaya	9 Febrero	<i>El Aytto. de GETXO aprueba inicia/mente modificaciones de los ESTATUTOS del Organismo Autónomo Local RESIDENCIA MUNICIPAL del Sagrado Corazón de GETXO.</i>
Vizcaya	9 Febrero	<i>El Aytto. de ZALLA recibe definitivamente las obras de reforma efectuadas para la puesta en marcha de un MODULO PSICO-SOCIAL</i>

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
Vizcaya	9 Febrero	<i>El Aytto. de PORTUGALETE aprueba el PLIEGO de CLAUSULAS Económico-Administrativas que ha de regir la CONTRATACIÓN mediante Concurso para la adjudicación de SERVICIO de AYUDA A DOMICILIO.</i>
Vizcaya	9 Febrero	<i>El Aytto. de LEIOA acuerda la devolución del aval prestado como garantía de la realización de la CASA de CULTURA de Lamiako.</i>
Alava	3 Febrero	<i>Diputación concede el FRACCIONAMIENTO de PAGO de la DEUDA tributaria pendiente a la FUNDACIÓN INDUSTRIAL AUXILIAR ALAVESA, fundación dedicada al servicio y promoción de minusválidos físicos.</i>
Alava	13 Febrero	<i>El IMBSS de Vitoria hace público el pliego de cláusulas económico-administrativas que servirá de base para la CONTRATACIÓN de los SERVICIOS de TALLERES de TIEMPO LIBRE u OCUPACIONALES en centros sociales, clubs de jubilados o residencias de la tercera edad; se recoge el pliego de cláusulas.</i>
Alava	13 Febrero	<i>El IFJ resuelve el Concurso de Ideas para la CONSTITUCIÓN de SOCIEDADES de ECONOMÍA SOCIAL para JÓVENES de entre 16 y 30 años.</i>
Vizcaya	16 Febrero	<i>La D. F. de Vizcaya, en re/ación con el Dpto. de B. S. acuerda las siguientes medidas: — Dejar sobre la Mesa propuesta para la aprobación de un CONSORCIO INTERINSTITUCIONAL sobre EDUCACIÓN COMPENSATORIA y FORMACIÓN OCUPACIONAL -Aprobar el REGLAMENTO de FUNCIONARIOS del Consejo Territorial de B. S. de VIZCAYA en sustitución del vigente hasta la fecha. —Aprobar proyecto de acuerdo por el que se señala la cuantía y la edad mínima para devengar el derecho a las PENSIONES del FONDO de B. S.</i>
Guipúzcoa	14 Febrero	<i>El Aytto. de ANDOAIN aprueba la lista provisional de admitidos al concurso-oposición para la CONTRATACIÓN de un TÉCNICO de grado medio para la PREVENCIÓN de DROGODEPENDENCIAS.</i>
Guipúzcoa	14 Febrero	<i>La Comisión de Gobierno del Aytto. de ANDOAIN aprueba el Padrón Fiscal de la TASA MUNICIPAL por Asistencia y Estancia en la GUARDERÍA Infantil Galardi.</i>
Guipúzcoa	17 Febrero	<i>El Aytto. de ASTEASU aprueba con carácter inicial el REGLAMENTO de ALBERGUE para la TERCERA EDAD, sometiéndolo a información pública.</i>
Guipúzcoa	20 Febrero	<i>El Aytto. de USURBIL publica las bases que han de presidir el CONCURSO OPOSICIÓN restringido para la provisión a media jornada de una plaza de ASISTENTE SOCIAL</i>
Pais Vasco	(32?)	<i>Hace pública la RELACIÓN de ASOCIACIONES inscritas en el REGISTRO a lo largo del mes de Enero, así como de las que han solicitado alguna modificación.</i>

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
<i>País Vasco</i>	<i>17 Febrero</i>	<i>Se hace pública una disposición que garantiza el MANTENIMIENTO de los SERVICIOS ESENCIALES en la FUNDACIÓN ASILO ELORDUY de la tercera edad ante el anuncio de una HUELGA de personal.</i>
<i>Álava</i>	<i>10 Febrero</i>	<i>Las Juntas Generales aprueban la moción de instar a la D. F. de ÁLAVA para que PUBLIQUEN en el B. O., entre otras, las SUBVENCIONES otorgadas por el IFBS.</i>
<i>Álava</i>	<i>10 Febrero</i>	<i>El Dpto. de Urbanismo y Arquitectura aprueba MODIFICACIONES en un PROYECTO relacionado con el TALLER de EMPLEO ESPECIAL y CENTRO OCUPACIONAL de LLODIO.</i>
<i>Álava</i>	<i>17 Febrero</i>	<i>EL IMBSS del Ayto. de VITORIA-GASTEIZ aprueba la REGULACIÓN para los CONTRATOS de los servicios de TALLERES de TIEMPO LIBRE u OCUPACIONAL y la expone al público.</i>
<i>Vizcaya</i>	<i>18 Febrero</i>	<i>La D. F. de VIZCAYA aprueba CONVENIO inter-administrativo de COOPERACIÓN con AYTOS. y MANCOMUNIDADES para el funcionamiento de SERVICIOS SOCIALES DE BASE.</i>
<i>Vizcaya</i>	<i>18 Febrero</i>	<i>El Ayto. de BERMEO aprueba la COMPOSICIÓN del TRIBUNAL del CONCURSO-OPOSICIÓN para la CONTRATACIÓN de un ANIMADOR SOCIOCULTURAL, y se aprueba la lista de admitidos y excluidos al mismo.</i>
<i>País Vasco</i>	<i>21 Febrero</i>	<i>El Ayto. de PASAIA decide la realización de un CONCURSO para la realización de OBRAS de acondicionamiento del HOGAR del JUBILADO Trintxerpe, 2.ª fase.</i>
<i>País Vasco</i>	<i>23 Febrero</i>	<i>Se autoriza la MODIFICACIÓN de FINES de la FUNDACIÓN GOYENETXE; sus objetivos pasan a ser: "la atención de niños, jóvenes y adultos disminuidos físicos o psíquicos, minusválidos o que sufran algún tipo de marginación o incapacidad".</i>
<i>Vizcaya</i>	<i>23 Febrero</i>	<i>El Ayto. de BAKIO aprueba definitivamente el REGLAMENTO del CENTRO SOCIAL de JUBILADOS y PENSIONISTAS de Bakio; se incluyen los reglamentos.</i>
<i>Guipúzcoa</i>	<i>23 Febrero</i>	<i>El Ayto. de MUTRIKU hace públicas las BASES para la CONTRATACIÓN de un ANIMADOR SOCIOCULTURAL para la gestión de equipamiento, intervención en asociaciones y gestión de programas socioculturales, así como las bases para la provisión de un puesto de ASISTENTE SOCIAL</i>
<i>Guipúzcoa</i>	<i>24 Febrero</i>	<i>El Ayto. de BEASAIN hace público el REGLAMENTO para la concesión de AYUDAS a JUBILADOS o PENSIONISTAS y DESEMPLEADOS en materia de TASAS MUNICIPALES.</i>
<i>Guipúzcoa</i>	<i>27 Febrero</i>	<i>DIPUTACIÓN acuerda comparecer como parte apelada en RECURSO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO sobre HOMOLOGACIÓN del PERSONAL del INSERSO.</i>
<i>Guipúzcoa</i>	<i>27 Febrero</i>	<i>El Ayto. de PASAJES hace público el REGLAMENTO del servicio de AYUDA DOMICILIARIA; incluye reglamento.</i>
<i>Estado</i>	<i>25 Febrero</i>	<i>EL Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno establece los REQUISITOS y PROCEDIMIENTOS para solicitar AYUDAS para fines de INTERÉS SOCIAL, derivadas de la asignación tributaria del IRPF.</i>

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
Estado	27 Febrero	<i>El Ministerio de Justicia modifica los MÓDULOS ECONÓMICOS que se aplican en los CONCIERTOS suscritos por la OFICINA para la PRESTACIÓN SOCIAL de los OBJETORES de CONCIENCIA con Entidades Colaboradoras y determina la cuantía de los gastos de vestuario y transporte.</i>
Estado	28 Febrero	<i>El Ministerio de Asuntos Sociales convoca AYUDAS y SUBVENCIONES para la realización de PROGRAMAS de COOPERACIÓN y VOLUNTARIADO SOCIALES con cargo a la asignación tributaria del IRPF.</i>
Guipúzcoa	2 Marzo	<i>El Aytto. de ZUMAIA publica las BASES que regirán el CONCURSO OPOSICIÓN para la contratación de un ANIMADOR SOCIO-CULTURAL</i>
Guipúzcoa	7 Marzo	<i>El Aytto. de ARRÁSTATE aprueba inicia/mente REGLAMENTO de ASISTENCIA DOMICILIARIA y lo somete a aprobación pública.</i>
Estado	8 Marzo	<i>Se publica la LEY que amplía el PERMISO DE MATERNIDAD y establece medidas para favorecer la IGUALDAD de trato de la MUJER en el TRABAJO.</i>
Estado	8 Marzo	<i>El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social dicta una resolución que ACTUALIZA las SUBVENCIONES a los CURSOS a impartir por los CENTROS colaboradores del INEM.</i>
Estado	8 Marzo	<i>Se publica en el BOE la LEY de ACCIÓN SOCIAL y SERVICIOS SOCIALES de la C. A. de CASTILLA y LEÓN.</i>
Estado	10 Marzo	<i>El Ministerio de Asuntos Sociales establece un CONVENIO-MARCO con la CRUZ ROJA para la realización de PROGRAMAS de ámbito estatal en materia de SOLIDARIDAD y BIENESTAR SOCIAL.</i>
País Vasco	8 Marzo	<i>El Dpto. de Trabajo y Seguridad Social del G. V. ELEVA la cuantía de las PENSIONES del Fondo de Bienestar Social.</i>
Vizcaya	4 Marzo	<i>El Aytto. de GETXO somete a información pública el expediente relativo a una LICENCIA para la APERTURA de una RESIDENCIA de ANCIANOS.</i>
Vizcaya	6 Marzo	<i>El Dpto. de B. S. de la D. F. de Vizcaya determina las AYUDAS para inversiones en CENTROS y SERVICIOS de INTEGRACIÓN SOCIAL.</i>
Vizcaya	6 Marzo	<i>La D. F. de Vizcaya aprueba la segunda convocatoria de AYUDAS a la INVESTIGACIÓN sobre SERVICIOS SOCIALES.</i>
Vizcaya	6 Marzo	<i>El Aytto. de SANTURTZI publica el pliego de condiciones para la adjudicación de las obras de TRANSFORMACIÓN de la RESIDENCIA Ntra. Sra. de Begoña en CENTRO Geriátrico Asistido-2.ª Fase.</i>
Guipúzcoa	10 Marzo	<i>La D. F. de Guipúzcoa aprueba las bases que regulan, entre otras, la concesión de AYUDAS a los planes destinados a la JUVENTUD promovidos por los Ayuntamientos, a las Asociaciones Juveniles y Escuelas de Formación del Tiempo Libre y a las Asociaciones y Grupos de Mujeres.</i>

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
Álava	10 Marzo	Se anuncia el Proyecto de Norma Foral Reguladora de los criterios que habrán de regir la suscripción de CONVENIOS entre la DIPUTACIÓN y los AYUNTAMIENTOS de menos de veinte mil habitantes para la prestación de SERVICIOS SOCIALES DE BASE en sus demarcaciones territoriales.
Álava	13 Marzo	Se publica el D. F. del Consejo de Diputados por el que se aprueba el PROYECTO de NORMA FORAL al que se hace referencia en el BOTHA 10/3/89.
Álava	13 Marzo	El IFBS convoca un CONCURSO-OPOSICIÓN para cubrir una plaza de FISIOTERAPEUTA.
Vizcaya	9 Marzo	El Consejo de Gobierno de la D. F. en relación con el Dpto. de Bienestar Social aprueba el Decreto por el que se establecen AYUDAS para inversiones en CENTROS y SERVICIOS de INTEGRACIÓN SOCIAL y del Decreto por el que se aprueba la II convocatoria de AYUDAS a la INVESTIGACIÓN sobre SERVICIOS SOCIALES.
Vizcaya	9 Marzo	El Aytto. de BILBAO publica las bases de CONVOCATORIA para la provisión en propiedad de seis plazas de ASISTENTES SOCIALES.
Vizcaya	10 Marzo	Id. una plaza de DIRECTOR de CENTRO CÍVICO.
Guipúzcoa	16 Marzo	El Consejo de Diputados aprueba abonar a la AGPS una APORTACIÓN para la gestión del servicio de atención a deficientes mentales PROFUNDOS durante 1988.
Estado	13 Marzo	La Secretaría General del Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalías regula el régimen y convocatoria de SUBVENCIONES para investigación y EXPERIMENTACIÓN de TÉCNICAS y SISTEMAS de ámbito intersectorial.
Estado	30 Marzo	Se amplía el plazo de presentación de solicitudes de AYUDAS y SUBVENCIONES para la realización de PROGRAMAS de COOPERACIÓN y VOLUNTARIADO sociales con cargo a la asignación tributaria del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas convocado por Orden de 24 de Febrero de 1989.
Álava	20 Marzo	Corrección de errores de la Norma Foral reguladora de los CONVENIOS sobre SERVICIOS SOCIALES entre Ayuntamientos menores de veinte mil habitantes y la D. F.
Álava	22 Marzo	El Consejo de Diputados resuelve CEDER a título gratuito y por un período de 10 años a la ASOCIACIÓN REMAR el uso de diversos EDIFICIOS y TERRENOS.
Álava	29 Marzo	El IMBSS anuncia la CONTRATACIÓN de prestación de SERVICIOS para la LUDOTECA del Centro Cívico de ZARAMAGA.
Vizcaya	14 Marzo	El Dpto. de Presidencia de la D. F. de Vizcaya convoca PRUEBAS SELECTIVAS para el ingreso como funcionario de carrera de ocho ASISTENTES SOCIALES y tres PSICÓLOGOS.
Vizcaya	14 Marzo	El Dpto. de Bienestar Social establece las AYUDAS individuales para el INGRESO en RESIDENCIAS o Centros de Integración Social.

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
Vizcaya	14 Marzo	<i>El Dpto. de B. S. establece para 1989 AYUDAS económicas a familias de MENORES con problemática socioeconómica, a MUJERES en situación de emergencia social, a MARGINADOS y otros grupos de atención especial.</i>
Vizcaya	14 Marzo	<i>Sobre FINANCIACIÓN de los gastos del personal de los SERVICIOS SOCIALES DE BASE necesario para la ejecución del Plan Integral contra la POBREZA.</i>
Vizcaya	17 Marzo	<i>La D. F. B. acuerda aprobar los Decretos Forales correspondientes a las AYUDAS planteadas por el Departamento de Bienestar Social en BOB 14/3/89.</i>
Vizcaya	17 Marzo	<i>Se regula la utilización de la red de ALBERGUES y RESIDENCIAS de la D. F. B. por parte de los COLECTIVOS JUVENILES.</i>
Vizcaya	21 Marzo	<i>El Dpto. de B. S. desarrolla el acuerdo de la Diputación Foral sobre la EDAD MÍNIMA para causar derecho a las PENSIONES del F. B. S.</i>
Vizcaya	25 Marzo	<i>Corrección de errores del Decreto por el que se establecen AYUDAS para la inversión en Centros y Servicios de INTEGRACIÓN SOCIAL (BOB 6/3/89).</i>
Vizcaya	25 Marzo	<i>El Aytto. de MUSKIZ acuerda inicia/mente crear el ORGANISMO AUTÓNOMO LOCAL "Área de Iniciación, Desarrollo y Ocupación Profesional de Muskiz".</i>
Vizcaya	25 Marzo	<i>El Aytto. de ELORRIO hace pública la normativa de concesión de AYUDAS municipales a JUBILADOS o PENSIONISTAS y DESEMPLEADOS en materia de PAGO TASAS MUNICIPALES.</i>
Vizcaya	29 Marzo	<i>El Aytto. de GALDAKAO hace públicas las bases generales de CONVOCATORIA de pruebas selectivas para la provisión como funcionario de carrera de una ANIMADOR SOCIO-CULTURAL.</i>
Guipúzcoa	28 Marzo	<i>La D. F. G. aprueba las bases para la concesión de AYUDAS-con cargo a determinados PROGRAMAS del Dpto. de S. y B. S.</i>
Guipúzcoa	29 Marzo	<i>El Aytto. de DONOSTIA-San Sebastián adopta ACUERDO aprobatorio de la "NORMATIVA General de FUNCIONAMIENTO de los HOGARES Municipales del JUBILADO".</i>
País Vasco	30 Marzo	<i>-Se regulan las AYUDAS ECONÓMICAS a situaciones de EMERGENCIA SOCIAL -Se DESARROLLA ANTERIOR DECRETO.</i>
Vizcaya	30 Marzo	<i>El Aytto. de BASAURI aprueba las bases que han de regir la CONTRATACIÓN de un DIPLOMADO en TRABAJO SOCIAL y un AUXILIAR ADMINISTRATIVO destinados al equipo del PLAN de POBREZA y de un MEDICO técnico en salud pública, una DIPLOMADA en TRABAJO SOCIAL y una AUXILIAR ADMINISTRATIVA para el equipo técnico municipal de PREVENCIÓN de DROGODEPENDENCIAS.</i>
Vizcaya	1 Abril	<i>La Mancomunidad de Servicios Sociales de BUSTURIALDEA anuncia subasta pública para la contratación de las OBRAS acondicionamiento de un CENTRO DE DÍA.</i>

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
<i>Estado</i>	<i>7 Abril</i>	<i>Se regula el PLAN NACIONAL de FORMACIÓN e INSERCIÓN PROFESIONAL y los CURSOS de FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIÓN AL a impartir por los Centros colaboradores del INEM.</i>
<i>Álava</i>	<i>5 Abril</i>	<i>Se hace pública la segunda relación de AYUDAS del PLAN FORAL de OBRAS y SERVICIOS que incluye la REPARACIÓN de los CENTROS SOCIALES de Berrostequieta y Urturi y la CONSTRUCCIÓN de uno nuevo en Artómeña.</i>
<i>Guipúzcoa</i>	<i>11 Abril</i>	<i>El Aytto. de ESKORIATZA publica las BASES de la convocatoria para la PROVISIÓN mediante concurso oposición de UNA PLAZA de ASISTENTE SOCIAL</i>
<i>Estado</i>	<i>8 Abril</i>	<i>Se convocan AYUDAS económicas a INSTITUCIONES hospitalarias y extrahospitalarias de cualquier titularidad para financiar actividades de INFORMACIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN y TRATAMIENTO del SIDA</i>
<i>Estado</i>	<i>8 Abril</i>	<i>Se convocan AYUDAS económicas a INSTITUCIONES benéfico-privadas sin ánimo de lucro, de ámbito estatal, para la financiación de gastos, excepto de personal, por INFORMACIÓN y PREVENCIÓN a ENFERMOS y AFECTADOS de SIDA</i>
<i>Estado</i>	<i>11 Abril</i>	<i>Se amplía la composición del grupo interministerial para el PLAN NACIONAL de DROGAS.</i>
<i>Estado</i>	<i>12 Abril</i>	<i>Se crea el Centro Estatal de Autonomía Personal y de Ayudas Técnicas del INSERSO.</i>
<i>Estado</i>	<i>14 Abril</i>	<i>El Ministerio de Asuntos Sociales convoca PLAZAS para CAMPOS de TRABAJO y otras actividades.</i>
<i>País Vasco</i>	<i>7 Abril</i>	<i>Se REGULAN el PROGRAMA de AYUDAS a la CONTRATACIÓN de EXTÓXICOMANOS con fines de rehabilitación y reinserción social y las SUBVENCIONES para el desarrollo de PROGRAMAS de PREVENCIÓN comunitaria de las DROGO-DEPENDENCIAS y la CREACIÓN de EQUIPOS TÉCNICOS que desarrollen análogas actividades.</i>
<i>País Vasco</i>	<i>7 Abril</i>	<i>-Se establecen las AYUDAS para la realización de ACTIVIDADES en el área de los SERVICIOS SOCIALES en el P. V. -Se convocan los PREMIOS EUSKADI de PROMOCIÓN de los SERVICIOS SOCIALES para 1989. — Se anuncia la CONTRATACIÓN por adjudicación directa de un TRABAJO sobre la SITUACIÓN comparativa de la MUJER en la C.A.P.V.</i>
<i>País Vasco</i>	<i>10 Abril</i>	<i>Se declaran ADJUDICADAS las PLAZAS de MONITORES OCUPACIONALES con destino a la Red Extrahospitalaria de SALUD MENTAL de GUIPÚZCOA</i>
<i>País Vasco</i>	<i>10 Abril</i>	<i>Se convoca concurso público para la CONTRATACIÓN de "CAMPAÑA de INFORMACIÓN y Educación Sanitaria para la prevención del SIDA", campaña de publicidad.</i>
<i>Álava</i>	<i>10 Abril</i>	<i>El Consorcio para la Educación Compensatoria y Formación Ocupacional de VITORIA-GASTEIZ convoca procedimiento para la CONTRATACIÓN del SERVICIO de IMPARTICIÓN de CURSOS de INICIACIÓN PROFESIONAL de carrocería y albañilería.</i>

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
Vizcaya	4 Abril	Convocatoria de pruebas selectivas para DOS PLAZAS de TITULADOS MEDIOS para el IFAS.
Vizcaya	4 Abril	El Aytto. de SANTURTZI pone a concurso OBRAS de AMPLIACIÓN del TALLER PROTEGIDO Ranzari.
Vizcaya	7 Abril	El Aytto. de LEIOA hace público REGLAMENTO del CONSEJO MUNICIPAL de B. S.
Vizcaya	8 Abril	El Aytto. de ARRIGORRIAGA aprueba la CREACIÓN de un CONSEJO LOCAL de S. y B. S. MUNICIPAL así como su reglamento, inicia/mente.
Guipúzcoa	13 Abril	El Aytto. de BEASAIN aprueba inicia/mente la MODIFICACIÓN del ART. 58 del Reglamento de AYUDA DOMICILIARIA
Guipúzcoa	14 Abril	El Aytto. de GETARIA somete a EXPOSICIÓN PÚBLICA su PRESUPUESTO y el de la Fundación de Servicios Sociales Municipales "Udal Aurtzaindegia".
Vizcaya	12 Abril	El Aytto. de VALLE DE TRAPAGA-TRAPAGARAN aprueba el pliego de condiciones económico-administrativas para contratar el SERVICIO de ASISTENCIA y AYUDA DOMICILIARIA y lo somete a información pública.
Vizcaya	12 Abril	El Aytto. de ZALLA da por recibidas las obras rea/lizadas en la RESIDENCIA de ANCIANOS.
Vizcaya	14 Abril	El Aytto. de GETXO aprueba la modificación parcial de los ESTATUTOS de la RESIDENCIA MUNICIPAL del Sagrado Corazón de Getxo.
Vizcaya	14 Abril	El Aytto. de ORTUELLA acuerda la adjudicación de la obra de adecuación de la antigua escuela-hogar para su conversión en CENTRO DE DÍA municipal.
Guipúzcoa	17 Abril	El Aytto. de MUTRIKU aprueba la lista provisional de aspirantes admitidos a las pruebas para la CONTRATACIÓN temporal de un ASISTENTE SOCIAL
Álava	12 Abril	Diputación aprueba los convenios a suscribir con los Aytos. de VITORIA-GASTEIZ, LLODIO y AMURRIO para el desarrollo de los programas de INGRESO MÍNIMO FAMILIAR y AYUDAS de EMERGENCIA SOCIAL
Álava	14 Abril	El Aytto. de VITORIA-GASTEIZ convoca concurso oposición para cubrir cinco plazas de TÉCNICO en ACTIVIDADES SOCIOCULTURALES.
Vizcaya	17 Abril	La Diputación crea una comisión informativa para la valoración de las memorias sobre INVESTIGACIÓN en materia de SERVICIOS SOCIALES.
Vizcaya	20 Abril	Se adscribe al IFAS la RESIDENCIA de ANCIANOS de ABANTO CIERVANA.
Guipúzcoa	18 Abril	La D. F. de Vizcaya aprueba las Bases de Convocatoria del plan de AYUDAS a FAMILIAS CON MENORES a su cargo.
Guipúzcoa	19 Abril	El Aytto. de HONDARRIBIA aprueba las normas de funcionamiento y organización del HOGAR del JUBILADO.

ÁMBITO TERRITORIAL	FECHA DEL BOLETÍN	CONTENIDO
Guipúzcoa	21 Abril	<i>El Aytto. de BERGARA aprueba los estatutos de la fundación pública RESIDENCIA de ANCIANOS Mizpirualde.</i>
Álava	26 Abril	<i>El IMBSS del Aytto. de VITORIA-GASTEIZ expone al público el pliego de condiciones para la CONTRATACIÓN mediante concurso de los SERVICIOS de TRASLADO de PERSONAS a CENTROS de DÍA, el REPARTO de COMIDA y LAVANDERÍA a DOMICILIO y las AYUDAS MENAGERAS en DOMICILIO.</i>
Guipúzcoa	26 Abril	<i>El DIPUTADO FORAL del Dpto. de S. y B. S. delega determinadas COMPETENCIAS en el DIRECTOR GENERAL</i>
Guipúzcoa	27 Abril	<i>El Aytto. de TOLOSA hace pública, entre otras, la ORDENANZA FISCAL relativa al servicio de GUARDERÍA infantil.</i>
Guipúzcoa	28 Abril	<i>La D. F. de Guipúzcoa hace público el Decreto de Financiación de las AYUDAS ECONÓMICAS a situaciones de EMERGENCIA SOCIAL</i>

ZERBITZUAN

Las colaboraciones publicadas en esta revista con la firma de sus autores expresan la opinión de éstos y no necesariamente de ZERBITZUAN

Publicación Trimestral

DIRECTOR: R. Saizarbitoria

S.I.I.S. Reina Regente, 5 - 20003 DONOSTIA-SAN SEBASTIAN

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
Comisión Permanente del Consejo
Vasco de Bienestar Social

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Félix M.a Moratalla
Luis Sanzo
Patxi López Cabello
Juan Cas-los Ansotegi
Manuel Vigo
Rafael Mendia
José Antonio Agirre Elustondo
Elena Martín Zurimendi
Rosalia Miranda Barandalla

EDITA: Servicio Central de Publicaciones
del Gobierno Vasco

C/ Duque de Wellington, 2 - 01011 Vitoria-Gasteiz

FOTOCOMPOSICION: RALI, S.A. Particular de Costa, 12-14, 3.º izda. - BILBAO
IMPRIME: Gráficas Santamaría, S.A. Bekolarra, 4 - VITORIA-GASTEIZ
Depósito Legal: VI-380/1989