
La distribución competencial en materia de bienestar social (4). La organización de los servicios sociales en Francia tras la descentralización administrativa (10). Bienestar y seguridad social: el ejemplo británico (201, Hacia un modelo ecológico de intervención sociocomunitaria a nivel local. Una reflexión desde el mundo de la educación en medio desfavorecido (33). Los servicios sociales en Gran Bretaña. El «Patch»: ¿un cambio radical a mejor? (42). La política actual en materia de servicios sociales (51). Sobre ideología (59). Zainketa - Kontseiluak (65). Los servicios sociales en el ayuntamiento de Andoain (69). Gizarte-asistentearen betekizuna (72). Entrevista: Departamento de Bienestar Social del Gobierno Vasco (76). Proceso de creación del IRSE-EBI. Justificación del proyecto (80). Trabajo social y delincuencia: antecedentes sociales y situación actual de las personas de Álava sancionadas penalmente (85). Prisiones en Euskadi y transferencias penitenciarias (93). Bibliografía (97)

ZERBITZUAN

GIZARTE ZERBITZUETAKO ALDIZKARIA
REVISTA DE SERVICIOS SOCIALES

5

VERANO 1988 UDA



EUSKAL GIZARTE-ONGIZATE KONTSEILUA
CONSEJO VASCO DE BIENESTAR SOCIAL



EDITORIAL

ZERBITZUAN

5

VERANO 1988

Los servicios sociales han conocido un considerable desarrollo en los últimos años, pero sobre todo han ganado en consideración, ha crecido su prestigio. Es cierto que en muchos ayuntamientos no existe todavía un departamento como tal con asignación presupuestaria propia y los medios humanos y materiales necesarios, pero no cabe duda de que han pasado los tiempos en que los «temas sociales» se ceñían exclusivamente al padrón de beneficencia o quedaban relegados a los cajones de sastre que en su día fueron los negociados de Gobernación.

Es evidente, por otra parte, que los Departamentos de Bienestar Social, allá donde existen, no han logrado el prestigio, el interés político de otros de más abolengo y de mayor incidencia en la vida económica como podrían ser los de Urbanismo y Hacienda. Pero tampoco es lo de antes.

Aunque tímidamente, va progresando el proceso de universalización de los servicios, o lo que es lo mismo, van desligándose paulatinamente de una relación de exclusividad con colectivos específicos: pobres, ancianos, enfermos, infancia abandonada... Pero este avance coincide con el deterioro de las economías familiares, en su ya largo enfrentamiento con la crisis industrial, y sus muchas veces dramáticas consecuencias que exigen a su vez el desarrollo de programas de emergencia.

Se da pues una doble y en apariencia contradictoria tendencia. Por un lado la que nace de la necesidad de homologarse a unos servicios europeos que fueron diseñados en períodos de crecimiento económico, y la de enfrentarse, por otro, a problemas que aparentemente exigen fórmulas de intervención —casas refugio, comedores sociales— ligadas histórica-

mente a concepciones ideológicas superadas.

La solución de este y otros nudos teóricos y prácticos suele diferirse a la creación de los Servicios Sociales de Base y es en este sentido como cabe calificarlos de panacea: de pretexto para la inacción o de recursos idealizados a través de los cuales pretendemos la solución mágica de nuestros problemas.

Para debatir este tema va a tener lugar un Simposio en Donostia los días 28, 29 y 30 del mes de septiembre.

No estará de más recordar que un Simposio, su etimología —festín, banquete— así lo sugiere, tiene por finalidad reunir a la gente para intercambiar ideas, sin la responsabilidad de llegar a unas conclusiones que expresen la posición de la mayoría ante determinados aspectos sometidos a discusión. Pero sí debe ser, y así esperamos que sea, un debate abierto y participativo que sirva de base para la ulterior toma de posición de las instituciones y organismos con responsabilidades políticas en el tema.

ÍNDICE

- | | |
|--|--|
| <p>4-La distribución competencial en materia de bienestar social.
JUAN CARLOS AREIZAGA HER-
NÁNDEZ</p> <p>10 - La organización de los servicios sociales en Francia tras la descentralización administrativa.</p> <p>20 - Bienestar y seguridad social: el ejemplo británico.
LUIS SANZO</p> <p>33 - Hacia un modelo ecológico de intervención sociocomunitaria a nivel local. Una reflexión desde el mundo de la educación en medio desfavorecido. RAFAEL MENDIA</p> <p>42 - Los servicios sociales en Gran Bretaña. El «Patch»: ¿un cambio radical a mejor?
PETER BALDOCK</p> <p>51 - La política actual en materia de servicios sociales.</p> <p>59 - Sobre ideología.
RAMÓN SAIZARBITORIA</p> | <p>65 - Zainketa - Kontseiluak.</p> <p>69 - Los servicios sociales en el ayuntamiento de Andoain.
ANA SANZ DIEZ DE URE
JOSÉ M.^a AZKUE AZKUE</p> <p>72 - Gizarte-asistentearen betekizuna.</p> <p>76 - Entrevista: Departamento de Bienestar Social del Gobierno Vasco.</p> <p>80 - Proceso de creación del IRSE-EBI. Justificación del proyecto.</p> <p>85-Trabajo social y delincuencia: antecedentes sociales y situación actual de las personas de Álava sancionadas penalmente.
CESAR MANZANOS BILBAO y otros.</p> <p>93 -Prisiones en Euskadi y transferencias penitenciarias.
CESAR MANZANOS BILBAO</p> <p>97 - Bibliografía.</p> |
|--|--|

LA DISTRIBUCIÓN COMPETENCIAL EN MATERIA DE BIENESTAR SOCIAL

I. INTRODUCCIÓN

La Distribución de competencias entre los Órganos de las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma del País Vasco (Gobierno y Parlamento) y los Órganos de Gobierno de los Territorios Históricos (Diputación Foral y Juntas Generales), es un tema de permanente actualidad, que suscita opiniones y criterios encontrados y diferentes. El presente artículo no pretende en modo alguno prejuzgar la situación funcional vigente, ni posicionarse por un modelo u otro de organización. Simplemente y para el caso de un área determinada como es «Bienestar Social», en la que existen competencias concurrentes, se procura analizar los textos legales vigentes y plantear cual es la distribución competencial entre los Órganos mencionados, a la luz de dicho análisis. Igualmente se quiere resaltar, que en todo momento el presente estudio no refleja más que las opiniones personales del autor, y como tales quedan abiertas a la crítica de las mismas en todo lo que pueda ayudar a mejorar la comprensión del tema.

II. PRINCIPIOS DE LA LEY DE SERVICIOS SOCIALES Y ATRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

Uno de los rasgos característicos de la actuación administrativa en el área de Bienestar Social, es la dispersión de títulos competenciales así como la diversidad de

Entidades Públicas intervinientes sin coordinación alguna

La Constitución de 1978 contempla en el Capítulo III del Título I «De los principios rectores de la Política Social y Económica» (arts. 39.º y SS.) aspectos que se considerarán integrados dentro de la noción de Bienestar Social. Precisamente de la amplitud del mencionado concepto proviene la dificultad de su encaje unitario en la distribución competencial efectuada por Título VIII del texto constitucional.

Por otra parte, la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre de Estatuto de Autonomía para el País Vasco tampoco contempla de forma específica el concepto Bienestar social, pero sí atribuye como competencias exclusivas de la Comunidad Autónoma del País Vasco diversas materias que están incardinadas en el mencionado concepto. Así aparecen como competencias, la Asistencia Social (art. 10.12), Fundaciones y Asociaciones de carácter Benéfico-Asistencial (art. 10.13), Organización de Instituciones y Establecimientos de Protección y Tutela de Menores y de Reinserción Social (art. 10.14), Desarrollo Comunitario, Condición Femenina, Política Infantil, Juvenil y de la Tercera Edad (art. 10.39). Asimismo, asume como competencia de desarrollo Legislativo y ejecución de la Legislación Básica del Estado en materia de los servicios sociales de la Seguridad Social (INSERSO, art. 18.2),...

Ante esta diversidad de títulos atributivos competenciales, el Parlamento Vasco en uso de las atribuciones del art. 25.º del Estatuto de Autonomía aprobó la Ley 6/1982, de 20 de mayo sobre «Servicios Sociales».

Esta Ley tiene una doble característica:

1. Pretende dar un tratamiento unitario a los diversos apartados competenciales de la Comunidad Autónoma, así como superar los conceptos tradicionales de Beneficiencia y Asistencia Social a través de un sistema integrado de servicios.
2. Establece un reparto competencial entre los Órganos Comunes de la Comunidad Autónoma (Gobierno y Parlamento) y los Órganos Forales y demás Entidades Locales.

1. Fines y Objetivos de la Ley

En la Exposición de Motivos de la Ley se manifiesta bien a las claras la finalidad de la misma, es decir ante la dispersión e incoherencia legislativa se pretende

«...regular en su globalidad el campo entero de los Servicios Sociales y no un sector parcial de los mismos».

En este sentido, el legislador vasco trata de superar los conceptos de *Beneficiencia* general y particular, así como la noción de *Asistencia Social* entendida ésta, como aquella acción mediante la que se reconocen unos intereses legítimos que deben ser tutelados, y por lo tanto que ante situaciones carenciales individualizadas pueda recibirse una prestación asistencial adecuada, en definitiva, se cubren las necesidades básicas de las personas sin recursos. Este concepto de Asistencia Social es el que aparece recogido en el art. 13.º de la Carta Social Europea que está en vigor en el Estado Español desde el 5 de junio de 1980.

Los Servicios Sociales se caracterizarían, por fomentar y estimular la integración del individuo en su medio o entorno social, contribuyendo al bienestar y desarrollo de los ciudadanos (art. 14.º Carta Social Europea). En definitiva, se configuran como prestaciones técnicas que se ofertan colectivamente y que tienden a su publi-

cación. Los Servicios Sociales configuran un sistema preventivo previo a la actuación concreta de Asistencia al individuo que sufre una carencia física, psíquica,...

La dificultad de plasmar en un texto legal la aplicación del concepto de Servicios Sociales visto hasta ahora es patente, y de hecho la Ley de Servicios Sociales rehuye en todo momento una concreción de los mismos y únicamente señala unas áreas de actuación (art. 3.º), que básicamente corresponden a los diversos apartados que se contienen en el Estatuto de Autonomía, y ni siquiera a formular un listado cerrado debido precisamente a la variación constante de las necesidades que son apreciadas en un momento determinado por la Sociedad.

Asimismo, la falta de claridad de la Ley conlleva a que en determinados momentos el propio legislador utilice como sinónimos los términos de Asistencia Social y Servicios Sociales.

Una de las razones por las que la Ley adolece de falta de concreción e incluso confusión en los términos puede provenir, que ante la ausencia de legislación previa dentro del ordenamiento jurídico vigente, se tuviera que acudir al estudio de los modelos existentes en el extranjero tales como la Ley de Servicios Sociales de las Autoridades Locales de Inglaterra y Gales (1970), la Ley de Servicios Sociales de Suecia (1980) o la Ley Regional 10 de 17 de Febrero de 1978 de la Región Emilia-Romagna italiana, por la que a veces la introducción de conceptos existentes en dicha Legislación pueden acarrear dificultades a la hora de su interpretación e integración.

Por otra parte tampoco a nivel del Estado existe claridad en la plasmación jurídica de los conceptos de Asistencia Social y de Servicios Sociales, dado que este último sirve de apelativo a uno de los Institutos integrados dentro de la red de Seguridad Social en concreto el INSERSO, por lo que incluso por ciertos autores se hace una reducción de dicho concepto a las prestaciones del Instituto.

Por todo ello, cabe integrar el concepto de Servicios Sociales utilizado en la ley vasca dentro del de Asistencia Social utilizando éste en un sentido amplio como una modalidad de acción administrativa no reducida a la pura solución de una carencia individualizada sino en la concepción más moderna de prevención de las causas originarias de dichas carencias.

2. División Competencial

La Ley de Servicios Sociales, como ya hemos mencionado establece una distribución competencial entre las Instituciones Comunes y los Órganos Forales con anterioridad a la fijación de las reglas generales que se contienen en denominada Ley de Territorios Históricos. Asimismo dicha distribución no viene determinada por el art. 37.º del Estatuto de Autonomía donde se recogen las competencias de los Órganos Forales.

La Exposición de Motivos de la Ley concibe los Servicios Sociales como descentralizados en la gestión y centralizados en la planificación.

«...el Gobierno se reserva las grandes funciones de planificación, coordinación y control mientras que los Entes Territoriales y Municipales, junto con las Instituciones Privadas altruistas se encargan de la gestión directa de los servicios».

Es importante tener en cuenta el párrafo transcrito porque, como se verá a continuación, el legislador no fue congruente en el texto de la Ley con dicho principio. En efecto el Título II de la Ley de Servicios Sociales denominado de atribución de competencias establece en su art. 6.º:

- a) Las funciones legislativas corresponden al Parlamento Vasco.
- b) Las funciones de desarrollo normativo y ejecución corresponden según los términos de la Ley a:
 - 1. Gobierno.
 - 2. Órganos Forales.
 - 3. Ayuntamientos, mancomunidades o entidades supramunicipales.

Este artículo es necesario interpretarlo en relación con los arts. 8.º, 9.º y 10.º en los cuales se definen cuales son esas competencias. En concreto y para no hacer prolijo el presente artículo retengamos tres apartados que en el art. 10.º atribuyen funciones a los Órganos Forales y que evidentemente exceden de lo que debe de entenderse por gestión o ejecución, tal y como se propugnaba en la propia Exposición de Motivos de la Ley. Dichas funciones son las siguientes:

- 1. Reglamentación de los Servicios Sociales estableciendo niveles cualitativos y modalidades concretas para su prestación.
- 2. Programación de los servicios sociales determinando las áreas territoriales más idóneas para su funcionamiento y manteniendo la necesaria relación con otros servicios públicos de incidencia en el sector.
- 3. Estudio y determinación de las necesidades a cubrir dentro de su territorio y programación escalonada de los recursos necesarios para atenderlas.

En realidad la Ley de Servicios Sociales atribuye a los Órganos Forales competencias de desarrollo normativo y de ejecución, esta interpretación es coadyuvada por el texto del párrafo 2.º de la Disposición Transitoria 1 cuando establece que una vez elaborada la planificación general por parte del Gobierno corresponde a las Diputaciones la programación de la misma.

Por otra parte, todas las previsiones que contiene la Ley en cuanto a traspaso de los servicios, adscripción de bienes y de personal no se llevaron a cabo, procediéndose a su transferencia a través del sistema general establecido en los Decretos 194/84, 195/84 y 196/84 de 19 Junio, todos ellos dictados en desarrollo de la Ley 27/1983, de 25 de Noviembre (LHT).

III. CONCEPTO Y SISTEMA DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA DENOMINADA LEY DE TERRITORIOS HISTÓRICOS

1. Concepto y Antecedentes en la LTH

La Ley 27/1983, de 25 de Noviembre de Relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Organismos Forales de sus Territorios Históricos (en adelante LTH) establece en su art. 1.1. que:

«La delimitación de competencias entre las instituciones comunes de la Comunidad Autónoma y los órganos forales de sus Territorios Históricos, en su titularidad y ejercicio, se regulará por la presente Ley de acuerdo con lo previsto en la Constitución y en el Estatuto de Autonomía».

Asimismo la Ley de Territorios Históricos dispone en su art. 7.c), párrafos 1.º y 2.º que corresponde a los Órganos Forales la *ejecución* dentro de su Territorio de la legislación de las Instituciones Comunes en materia de:

- a) Asistencia Social.
- b) Desarrollo Comunitario, condición femenina, política infantil, juvenil, de la tercera edad, ocio y esparcimiento.

Todo ello sin perjuicio de la acción directa de las Instituciones Comunes del País Vasco.

Por su parte, el art. 8.3. de la LTH delimita el sentido de la expresión ejecución, estableciendo qué potestades puede ejercer el Órgano Foral ad hoc, en dichas materias y que son las siguientes:

- a) Reglamentaria, para la organización de sus propios servicios.
- b) Administrativa, incluida la inspección.
- c) Revisora en la vía administrativa.

Es evidente, prima facie, que existe una contradicción entre la distribución competencial operada en la Ley de Servicios Sociales y la establecida por la Ley de Territorios Históricos. A su vez el legislador rehuye de la utilización del término Servicios Sociales, pero plasma en la LTH todos aquellos conceptos que integran la noción del mismo. En este sentido, la mención de la Asistencia Social era necesaria tal y como queda plasmada en el texto de la LTH dado que era preciso respetar la terminología que aparece en el Estatuto de Autonomía, porque no podemos olvidar lo que dispone el propio art. 1.1. transcrito de la LTH (la delimitación de competenciasde acuerdo con la Constitución y el Estatuto de Autonomía). Aunque no sea objeto del presente artículo, debemos recordar la existencia de unos Servicios Sociales integrados dentro de la Seguridad Social y que requieren un tratamiento específico para su transferencia a los Órganos Forales tal y como prevé la propia Ley de Servicios Sociales en su Disposición Adicional, y se ha recogido en los correspondientes Decretos de Transferencias (Decretos 386/87, 387/87, 388/87 de 30 de Diciembre).

Por lo que se refiere a la diferente distribución de potestades que en materia de Acción Social establecen tanto la Ley de Servicios Sociales como la Ley de Territorios Históricos conviene atender a los antecedentes de esta última Ley. En efecto, si analizamos los dos Proyectos de Ley de la LHT que se presentaron por parte del Gobierno ante el Parlamento Vasco, vemos que ya en el primer Proyecto presentado el 3 de Junio de 1981 (B.O. Parlamento, Serie A, Proyectos de Ley, n.º 8) en el apartado 26 del art. 10.º se recoge que compete a los Órganos Forales de los Territorios Históricos:

«Ejecución de la legislación comunitaria en Higiene, Salud Pública, Asistencia Sanitaria y *Asistencia Social* a nivel territorial o local,...»

A su vez, en el segundo Proyecto presentado por el Gobierno el 1 de Julio de 1983 (B.O. Parlamento, Serie A, Proyectos de Ley, n.º 12) en el apartado c) del art. 10.º se recoge como competencia de ejecución:

1. Legislación comunitaria en sus servicios de Higiene, Salud Pública, Asistencia Sanitaria y *Asistencia Social* a nivel territorial o local,...
2. Desarrollo comunitario. Condición femenina.

El anterior texto aparece modificado en el dictamen de la Comisión con respecto a la ampliación del apartado 2.º en el cual se incluyen Política Infantil, Juvenil, de la Tercera Edad, Ocio y Esparcimiento.

Por lo tanto, queda claro que en la intención del legislador en todo momento fue siempre la misma, es decir, otorgar única y exclusivamente facultades de ejecución a los Órganos Forales, reservando en exclusiva la legislación y el desarrollo normativo (reglamentario) a los Órganos Comunes. Esta interpretación es meridiana porque, precisamente el art. 7.c) de la LTH fue objeto de una enmienda transaccional mediante la cual se excluyó los conceptos de Higiene, Salud Pública y Asistencia Sanitaria como competencias de ejecución de los Territorios Históricos, por la existencia previa de la Ley 10/1983, de 19 de mayo del «Servicio Vasco de salud-OSAKIDETZA» en la cual se conformaba, como su propio nombre indica, un servicio al que se le atribuían todas las competen-

das en la gestión de dichas funciones a nivel de la Comunidad Autónoma. Sin embargo, el legislador hace caso omiso de la previa distribución competencial que había previsto en la Ley de Servicios Sociales de 1982.

La citada omisión, no debe extrañar porque, como ya dijimos en su momento, la intención del legislador no fue otra diferente que la de atribuir funciones de gestión o ejecución a los Órganos Forales aunque, como ya quedó claro en su momento, el texto plasmado en el articulado de la Ley no respetó dicho principio.

Teniendo presente la regla general dispuesta en art. 6.1. de la LTH que establece en relación al art. 1.1. del mismo texto legal:

«Es de la competencia de las instituciones comunes de la Comunidad Autónoma la legislación y la ejecución en todas aquellas materias que correspondiendo a la Comunidad Autónoma según el Estatuto de Autonomía no se reconozcan o atribuyan en dicho Estatuto, la presente Ley u otras posteriores a los Órganos Forales de los Territorios Históricos».

Por todo ello, la Ley de Territorios Históricos en su función ordenadora de las competencias entre los diversos Órganos Institucionales de la Comunidad Autónoma invalida todas aquellas atribuciones hechas por otras Leyes anteriores a la promulgación de la LTH, siempre que se aparten de los términos fijados por ésta. La Ley de Servicios Sociales se encuentra incurso en esta situación por la aplicación pura y simple de lo dispuesto en el art. 2.2. del Código Civil y dado que las funciones que atribuye a los Órganos Forales en modo alguno están fundadas ni en la Constitución ni en el Estatuto de Autonomía.

2. Transferencia de Servicios a los Territorios Históricos

A su vez, ambas Administraciones (tanto la Administración General de la Comunidad Autónoma como la Administración Foral) han tenido en cuenta este proceso operado ex lege, porque los Decretos mediante los que se instrumentó el traspaso de los servicios a las Diputaciones Forales en el área de Asistencia Social en cumplimiento de lo dispuesto por la LTH (Decre-

tos 33/85, 41/85 y 52/85 de 5 de Marzo), si bien se mencionan los arts. 9.º y 10.º de la Ley de Servicios Sociales, sin embargo, en la relación de los servicios e instituciones que se traspasan se matiza dicha constatación por la propia dicción del art. 7.c)1. de la LTH, e incluso por el texto del propio Decreto. Así se transfieren:

1. Dirección y gestión de los Centros y Servicios dependientes de la Dirección de Bienestar Social con sus correspondientes Direcciones Territoriales de Asistencia Social y de Servicios Sociales y Asistenciales.
2. Concesión y gestión de las pensiones del Fondo de Bienestar Social, así como las ayudas para la financiación de los centros servicios promovidos por los Ayuntamientos e Instituciones sin ánimo de lucro en materia de Servicios Sociales.
3. Concesión y gestión de ayudas individualizadas no periódicas.
4. Expedición de Títulos de Familia Numerosa.

Evidentemente, está claro que todas estas funciones corresponden a potestades de ejecución, que asimismo se demuestra la utilización sinónima en la LTH de los términos Asistencia y Servicios Sociales como hemos sostenido. Pero sobre todo confirman la interpretación mantenida hasta el momento presente, los Decretos que transfirieron los Servicios en materia de protección de la mujer en julio de 1985 (Decretos 206/85, 208/85, 210/85 de 2 julio), en los cuales ya no se hace ninguna mención a los arts. 9 y 10 de Servicios Sociales sino que únicamente se utiliza como título distributivo de la competencia el art. 7.C.1 y 2. de la LTH.

Por otra parte en la transferencia de los servicios adscritos a la protección, tutela y inserción social de menores (Decretos 207/85, 209/85 y 211/85 de 2 de julio), se llega más lejos, y dado que dicha materia no aparecía recogida textualmente en ninguno de los apartados del art. 7.º de la LTH, se acude a una labor de interpretación y de integración de las diversas materias que aparecen en citado artículo de la Ley para justificar dicha transferencia a los Órganos Forales. Es cierto que se menciona el art. 3.º de la Ley de Servicios Sociales en cuanto enumera como área de actuación preferente «la promoción del bienestar de la infancia y juventud ... con vistas a su plena

adaptación social», lo cual sirve de soporte para su integración en los apartados 1 y 2 del art. 7.c. Pero no es menos cierto que si se hubiesen considerado operativos en su plenitud, los arts. 9 y 10 de la Ley de Servicios Sociales no hubiera sido preciso en modo alguno llevar a cabo la labor interpretativa que hemos citado.

Igualmente, la transferencia de los servicios correspondientes al INSERSO (Decretos 386/87, 387/87 y 388/87 de 30 de diciembre) se ha fundamentado en la complementariedad de la norma básica de distribución competencial (LTH) y los artículos correspondientes de la Ley de Servicios Sociales, si bien estos últimos interpretados según lo dispuesto en el artículo 7.C.1 de la LTH.

Por todo ello, cabe concluir que única y exclusivamente corresponde a la Ley de Territorios Históricos establecer la distribución de competencias en materia de Servicios Sociales, y por lo tanto de las funciones relacionadas en el art. 10 de la Ley 6/82, de 20 de mayo sólo pueden entenderse vigentes aquellas que pueden ejercerse dentro de la potestad de ejecución, es decir, los apartados 1, 2 y 3 del repetido artículo pueden considerarse derogados por contravenir lo dispuesto en la Ley 27/83, de 25 de noviembre.

Juan Carlos Areizaga Hernández

Letrado de la Secretaría
General Técnica del
Dpto. de Trabajo y S. Social

LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN FRANCIA TRAS LA DESCENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA

La reforma de la administración territorial, iniciada en Francia en 1982, ha modificado los poderes y funciones del Estado y de las colectividades locales y ha supuesto cambios sustanciales en la administración sanitaria y social sin poner en tela de juicio, sin embargo, el papel de los organismos de seguridad social y del sector privado. A lo largo de este artículo pretendemos centrarnos en el análisis de la actual organización de los servicios sanitarios y, especialmente, sociales a nivel ministerial o central y a nivel local, regional y departamental.

1. LA ORGANIZACIÓN A NIVEL CENTRAL

El Ministerio encargado de la Salud y de la Seguridad Social asume a partir de 1981 la cuasi totalidad de las atribuciones del Estado en estas materias. Sin necesidad de remontarnos a los orígenes—el primer ministerio de «higiene de la asistencia y de la prevención social» data de 1920—podemos apreciar desde 1945 hasta el momento actual tres tipos de estructuras administrativas distintas para abordar este conjunto de problemas:

- Hasta 1966 nos encontramos con dos ministerios de carácter social totalmente separados: el de trabajo.

encargado también de la seguridad social, y el de salud, responsable también de la acción social, de la familia y de la población.

- La solución adoptada a partir de 1968 de dos y hasta tres ministerios articulados entre sí por servicios comunes.
- La fórmula vigente, empleada también entre 1966 y 1968, de un único ministerio de asuntos sociales, que, a partir de 1986 se denomina «de asuntos sociales y de empleo».

1.1. Los medios materiales

Conviene señalar en primer lugar que el presupuesto del Estado directamente gestionado por los servicios centrales sólo representa una pequeña parte, del orden del 5 %, del esfuerzo que en Francia se realiza para la protección sanitaria y social de la población; el resto de los gastos sociales están financiados por los organismos de la seguridad social, los departamentos, los municipios y los establecimientos sanitarios y sociales. A pesar de ello, con un volumen global de más de 103.000 millones, el presupuesto de asuntos sociales representa más de la décima parte de los gastos civiles del Estado, situándose dentro de

este ámbito en segundo lugar, a continuación de la educación.

En el presupuesto de 1986, del conjunto de estos fondos, la parte destinada a salud y solidaridad nacional alcanza casi 36.000 millones, a pesar de las transferencias de casi 20.000 millones efectuadas a los departamentos a raíz de la reforma de la administración territorial. Estos 36.000 millones se distribuyen de la siguiente forma:

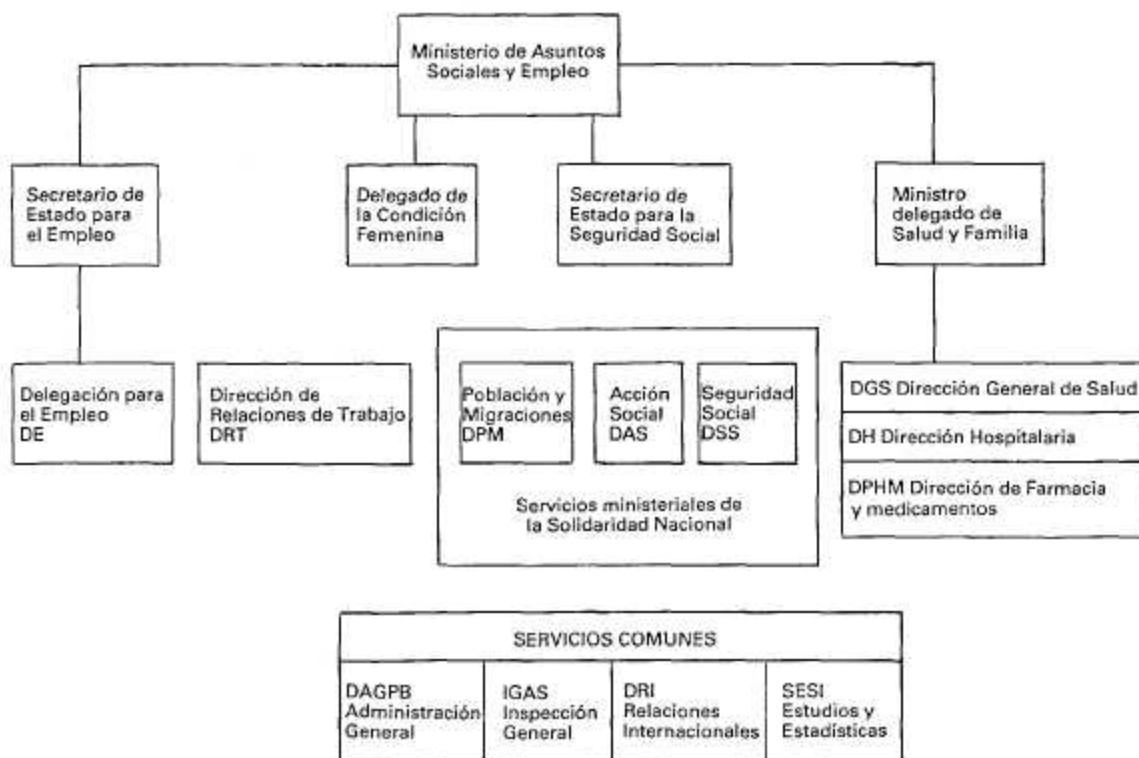
- el 5 % cubre los gastos de personal y de funcionamiento de los servicios propios;
- los gastos de capital, que se han venido recudiendo a lo largo de los diez últimos años debido al grado de cobertura de necesidades alcanzado, se sitúan por debajo del 3 %;
- en torno a ese mismo porcentaje se encuentran los créditos destinados a

escuelas paramédicas y sociales y a becas de estudios;

- la cobertura de los gastos de ayuda social que siguen siendo responsabilidad del Estado absorbe el 27 %;
- el subsidio a los adultos disminuidos, prestado por las cajas de subsidios familiares, se lleva algo más del 39%, y
- el 24 % restante se destina a subsidiar diversos regímenes de protección social: cobertura de los gastos obligatorios de salud y programas de subvención a diversas acciones sociales.

1.2. Organización y competencias

La estructura del Ministerio de Asuntos Sociales y Empleo que surge del Gobierno de marzo de 1986 queda gráficamente reflejada en el siguiente esquema:



Se trata de un ministerio con amplia responsabilidad que tiene además bajo su control los servicios exteriores de dos ramas de actividad:

- servicios exteriores de trabajo y empleo;

- servicios exteriores de asuntos sanitarios y sociales: direcciones regionales (DRASS) y departamentales (DDASS), que son los equivalentes locales de direcciones ministeriales (DAGPB) y direcciones técnicas.

1.2.1. *El ministerio delegado de salud y familia*

Nos referimos en este apartado exclusivamente a las relaciones que este nivel administrativo mantiene con las otras instancias del Ministerio de Asuntos Sociales y Empleo y, en concreto, con:

- la Dirección de la Seguridad Social con la que las tres Direcciones del sector de la salud tienen contactos estrechos, más particularmente con la rama del seguro de enfermedad: financiación de las comidas hospitalarias, relaciones entre las cajas y los profesionales de la salud, tarifas de reembolso de las prestaciones sanitarias, nomenclatura de actas, control médico de la seguridad social;
- la Dirección de la Acción Social que tiene numerosos puntos de articulación con la DGS —acciones sociales y médico-sociales dirigidas a la infancia, las personas de edad y los disminuidos— y con la DH —equipamiento social y establecimiento de tarifas en los centros sociales y médico-sociales—;
- la Dirección de Relaciones de Trabajo, principal responsable de la medicina, higiene y seguridad en el trabajo.

1.2.2. *Los servicios ministeriales de la solidaridad nacional*

El concepto solidaridad nacional incluye en Francia a las grandes instituciones de previsión social —seguridad social, mutualidad y ayuda social— y todo el conjunto de acciones que contribuyen a la protección de la familia, la infancia, los disminuidos, las personas de edad y, en general, los grupos vulnerables de la población. La responsabilidad principal del desarrollo de estas funciones compete a tres direcciones de este Ministerio: Seguridad Social, Acción Social y Población y Migraciones.

A) La Dirección de la Seguridad Social

Tiene como misiones fundamentales elaborar los textos legislativos y reglamentarios relativos a la seguridad social y asegurar el control general administrativo y financiero de

los organismos, velando por el equilibrio financiero del conjunto de la Seguridad Social. Estas misiones se llevan a cabo con el concurso de los niveles regionales de tutela y en estrecha relación con las Cajas Nacionales, puestas bajo la supervisión de esta Dirección.

Además de los niveles vinculados directamente al director—estudios, oficina de convenciones internacionales, secretariado de las comisiones superiores...— hay cuatro subdirecciones:

- La del Seguro de Enfermedad, que tiene entre sus funciones la reglamentación de estas ramas de la seguridad, la organización del control médico de la seguridad social, las relaciones con el cuerpo médico y las profesiones paramédicas, la acción sanitaria y social complementaria de las prestaciones y la política de la seguridad social en materia de hospitalización, farmacia...
- La del Seguro de Vejez, encargada de la reglamentación del seguro de vejez de los diferentes regímenes de la seguridad social, de la coordinación entre estos regímenes, del seguro de viudedad y de la reglamentación y el control de los regímenes complementarios de la jubilación y la previsión.
- La Subdirección de la familia, de los accidentes de trabajo, del disminuido y de la mutualidad que tiene como objetivos la reglamentación de las prestaciones familiares y de los subsidios de alojamiento a cargo de las Cajas, la prevención, tarificación y reparación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, la reglamentación del seguro de invalidez y de las prestaciones en favor de los adultos disminuidos, el código de la mutualidad y el control de los organismos mutualistas.
- La Subdirección de los asuntos administrativos y financieros, responsable de los estudios ge-

nerales sobre la financiación de la seguridad social, la reglamentación relativa al campo de aplicación de la seguridad social y del régimen de cotizaciones, la tutela sobre los organismos de la seguridad social en materia de gestión administrativa, financiera y contable...

B) La Dirección de Acción Social

Con carácter general esta Dirección se responsabiliza del desarrollo de las siguientes acciones:

- Acciones sociales generales preventivas o de promoción: política familiar, acción socioeducativa —con exclusión de las actividades dependientes de la juventud y deportes o de asuntos culturales—, servicio social y trabajo social.
- Acciones sociales en beneficio de categorías desfavorecidas con exclusión de los inmigrantes que dependen de la Dirección de la población.

Además de los consejos pedagógicos y técnicos y los demás elementos de estudio del nivel de dirección dentro de la DAS, se incluyen tres subdirecciones y un servicio:

a) La Subdirección de la familia, de la infancia y de la vida social.

Tiene asignadas como funciones las siguientes:

- * La política y la legislación en favor de la familia, especialmente en lo que respecta a la primera infancia, las casas familiares de vacaciones, los centros sociales, las relaciones con las Uniones de Asociaciones Familiares; las prestaciones familiares dependen de la Dirección de Seguridad Social, pero esta Subdirección tiene la tutela de la acción social de las cajas de subsidios familiares y de su caja nacional.

- * La ayuda y acción social en favor de la infancia y la adolescencia: ayuda social a la infancia en vinculación con el Ministerio de Justicia, prevención y cuidados en favor de los toxicómanos en relación con la DGS.

- * La política de desarrollo de la vida social y la prevención de riesgos de inadaptación, especialmente en el marco de las acciones interministeriales en materia de habitat y urbanismo social.

El Comité consultivo de la familia y el Consejo Superior de la adopción dependen de esta Subdirección así como el Instituto de la infancia y de la familia, organismo científico pluridisciplinar creado en 1984 con forma de establecimiento público del Estado.

b) La Subdirección de la readaptación, la vejez y la ayuda social.

De esta Subdirección depende:

- * La reglamentación general de la ayuda social y la gestión de las ayudas sociales que todavía siguen siendo responsabilidad directa del Estado.
- * La política general en favor de los disminuidos adultos, en estrecha colaboración con los servicios de educación especializada y los de psiquiatría infanto-juvenil de la DGS, y la tutela del Centro Técnico Nacional de Estudios e Investigaciones sobre los Disminuidos y las Inadaptaciones y los Centros regionales de la infancia y de la adolescencia inadaptadas.
- * La política en favor de las personas de edad, en estrecha vinculación con la DGS para los equipamientos mixtos sanitarios y sociales, y la tutela de la acción social dirigida por la Caja Nacional del Seguro de Vejez y las Cajas regionales de

seguro de enfermedad en favor de las personas de edad.

El Consejo Superior de Ayuda Social, organismo consultivo, y la Comisión central de ayuda social, jurisdicción de apelación en materia de derecho a la ayuda social dependen de esta Subdirección.

- c) La Subdirección de las profesiones sociales y del trabajo social se ocupa de la formación y del ejercicio de las profesiones de los trabajadores sociales empleados por las instituciones sanitarias y sociales con exclusión del personal de salud, dependiente de la DGS.
 - d) El servicio de estudios y de financiación se encarga de concebir y mejorar el conjunto de medios necesarios en la gestión de la ayuda y de la acción sociales: desarrollo de los sistemas de información, análisis económico y financiero, análisis y control de gestión de los establecimientos y servicios sociales, indicadores sociales, gestión del presupuesto de equipamiento social, en colaboración con la Dirección de Hospitales, reglamentación relativa a las instituciones sociales y médico-sociales.
- C) La Dirección de la población y de las migraciones.

Además de los asuntos ligados a la política de la inmigración que la vinculan sobre todo a la política de empleo y a la naturalización, esta Subdirección tiene responsabilidades que la acercan a la DAS en dos de sus unidades de trabajo: la Oficina de cuestiones demográficas y, particularmente, la Subdirección de programas sociales y de acción cultural.

Esta Subdirección tiene la responsabilidad de la protección social de los trabajadores inmigrantes y sus familias y debe orientar especialmente la inversión de los Fondos de acción social para los trabajadores inmigrantes, dotados de medios financieros relativamente importantes para ayudar a las asociaciones y servicios sociales especializados.

2. LOS SERVICIOS REGIONALES SANITARIOS Y SOCIALES

El Consejo Regional y su Presidente tienen la posibilidad de emprender acciones propias de su competencia con sus servicios o bien confiar su ejecución a la Dirección Regional de Asuntos Sanitarios y Sociales (DRASS), organismo que reúne en un servicio único todas las atribuciones asumidas anteriormente por la Dirección Regional de la Seguridad Social, el Servicio Regional de la Acción Sanitaria y Social y el Médico Inspector Regional de la Salud.

2.1. Lugar del DRASS en la organización territorial del Estado

Cada una de las veintidós DRASS metropolitanas posee todas las características de un clásico servicio regional del Estado, puesto bajo la autoridad del Comisario de la República, sin autoridad jerárquica sobre las Direcciones Departamentales; es el soporte de las acciones de planificación y desarrollo económico y social del Estado y de las asambleas regionales. No obstante, como características específicas de estas direcciones pueden señalarse:

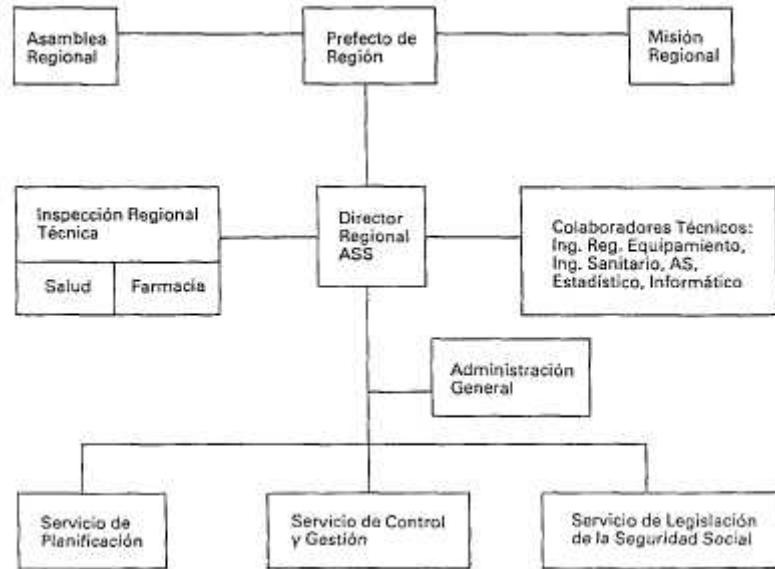
- el director regional asume la tutela sobre los organismos de la seguridad social;
- tienen misiones que sobrepasan los límites habituales de los servicios regionales a causa de la especificidad propia de las instituciones sanitarias y sociales que se articulan fundamentalmente en torno a un polo regional: estructura de los organismos de la seguridad social con la Caja regional del seguro de enfermedad y las comisiones regionales, pirámide hospitalaria que acaba en el centro hospitalario regional y comisiones regionales correspondientes.

2.2. Estructura general de la DRASS

No se ha establecido un organigrama único y rígido, pero en todas partes se encontrarán bajo la autoridad única del director regional:

- tres servicios regionales: de planificación, de control de gestión y de legislación de la seguridad social;
- inspectores regionales técnicos, de salud y farmacia;
- colaboradores técnicos especializados.

ESQUEMA GENERAL INDICATIVO



2.3. Las principales funciones sanitaria y social

2.3.1. La planificación sanitaria y social

La misión de este servicio, que dispone de un ingeniero regional de equipamiento, es la de preparar la planificación regional de los equipamientos y las acciones colectivas: estudios generales, mapas sanitarios, necesidades sociales, programación de equipamientos y de acciones, reparto de créditos, articulación con los programas sanitarios y sociales de las Cajas...

Se relacionan particularmente con el servicio de planificación:

- el funcionamiento de las comisiones regionales: comisiones de admisión de los establecimientos privados, comisiones regionales de acción sanitaria y social de las organizaciones de la seguridad social y, sobre todo, las comisiones que se pronuncian sobre la creación y ampliación de establecimientos y sobre la autorización de prestar asistencia a los asegurados sociales;
- la animación y la coordinación de la actividad de los DDASS y de las actividades que se desarrollan en la región para la protección sanitaria y social de la población...
- la formación de profesionales sanitarios y sociales, en relación con el rectorado, el control de las escuelas paramédicas y sociales, con la colaboración de los médicos y de la asis-

tente social consejera técnica regional...

2.3.2. El control de la gestión

En este servicio se concentran no sólo los medios de control presupuestario y financiero y de inspección de los organismos de la seguridad social, sino también los medios nuevos necesarios para la valoración de los costos y rendimientos de los establecimientos sanitarios y sociales. Este control de gestión no sustituye la tutela local, que sigue confiada a los prefectos de los departamentos por medio de los DDASS; tiene más bien la consideración de servicio que se ofrece a las personas responsables de centros y servicios para mejorar su gestión.

Este es uno de los servicios que se benefician en mayor medida de los instrumentos estadísticos e informáticos cuya puesta en marcha está prevista a nivel regional.

2.3.3. La legislación de seguridad social

Son tres los tipos de acciones que aborda este servicio:

- la tutela administrativa y técnica ejercida en relación con los organismos de la seguridad social;
- la aplicación de la reglamentación relativa a la fijación de diferentes tarifas convencionales y de responsabilidad aplicadas por las Cajas;

- la aplicación de la reglamentación referente al contencioso general y técnico de la Seguridad Social.

2.3.4. *Las inspecciones técnicas*

La inspección regional de salud, bajo la autoridad del director regional, tiene las siguientes atribuciones:

- el control técnico de los establecimientos y servicios;
- la instrucción de asuntos vinculados a la organización y el funcionamiento de los servicios médicos de los establecimientos y a los nombramientos del personal técnico hospitalario;
- el consejo técnico de los inspectores departamentales y de las DDASS y la participación en las grandes acciones de la DRASS.

Tiene, en definitiva, la responsabilidad de evacuar informes y aconsejar.

La inspección regional de farmacia asume sus funciones a un doble nivel regional y departamental, ya que en este segundo escalón no existe este tipo de servicios. Sus funciones de control se dirigen a los establecimientos de fabricación y distribución de productos farmacéuticos y a supervisar el cumplimiento de la normativa vigente en este terreno.

3. LOS SERVICIOS SANITARIOS Y SOCIALES A NIVEL DEPARTAMENTAL

Los antiguos DDASS estaban estructuradas desde 1964 sobre la base de un organigrama tipo que comprendía, además de los servicios administrativos y financieros, cuatro secciones de carácter técnico para:

- los establecimientos sanitarios y sociales;
- la protección sanitaria y social de la infancia;
- la ayuda y la acción social;
- las acciones sanitarias.

Después de las transferencias de las competencias departamentales estos servicios se han distribuido entre dos unidades jurídicamente distintas e independientemente a pesar de mantener entre ellas estrechas relaciones.

3.1. **La nueva DDASS, servicio exterior del Estado**

Hereda una parte importante del aparato administrativo—casi la mitad—y técnico —cuerpo de médicos de salud pública— y alrededor de un tercio del personal administrativo-ejecutivo y desarrolla cuatro tipos de funciones.

3.1.1. *Establecimientos sanitarios y sociales*

Además de las tareas de planificación y programación de las operaciones de equipamiento, la DDASS queda también encargada de la tutela y el control de los establecimientos financiados por la Seguridad Social.

3.1.2. *La ayuda social y las acciones sociales*

Este pesado servicio de las antiguas DDASS queda muy aligerado en la actualidad, conservando tan sólo el Estado atribuciones muy limitadas en este terreno: ayuda a las personas sin domicilio de referencia, ciertas prestaciones individuales de subsistencia a disminuidos y personas mayores, centros especiales de empleo, albergues de transeúntes... Sin embargo, le han sido devueltas unas funciones más generales si el Ministerio de Asuntos Sociales decide relanzar una línea de animación, experimentación, innovación y coordinación con otros organismos, particularmente los de la Seguridad Social, sobre los que mantiene la tutela.

3.1.3. *Acciones sanitarias*

Se le atribuyen dos tipos de competencias:

- protección de la salud mental, lucha contra las toxicomanías y el alcoholismo, y
- control administrativo y técnico de las normas de higiene: vigilancia del medio, epidemiología, control sanitario de fronteras, protección sanitaria de las poblaciones...

3.1.4. *Inspección médica de la salud*

Con independencia de su papel general de adjunto y consejero técnico del director del departamento, el inspector de salud del

departamento asume el control técnico-médico del conjunto de actividades sanitarias y médico sociales en el departamento y, en particular, en relación a los centros y servicios de cuidados y prevención.

3.2. El servicio departamental

Hereda la mayor parte de los quehaceres de la antigua DDASS, casi las dos terceras partes del personal técnico de los departamentos y las estructuras descentralizadas. En este servicio se encuadran:

- La mayor parte de la administración general.
- Lo esencial de la antigua sección de ayuda y acción social:
 - * información sobre las solicitudes de ayuda médica, ayuda a las familias o ayuda individual a los ancianos y a los disminuidos;
 - * organización de acciones sociales especializadas (residencialización no médica de ancianos y disminuidos);
 - * funcionamiento de las comisiones de admisión de ayuda social.
- En el capítulo de protección de la infancia mantiene dos importantes servicios de acción sanitaria y social:
 - * el servicio departamental de ayuda social a la infancia, que se encarga, en estrecha colaboración con los jueces de menores, de la prevención de los menores en situación de riesgo;
 - * el servicio departamental de protección materno-infantil organizado en sectores vinculados a las circunscripciones de acción sanitaria y social.

Se mantienen, sin embargo, como competencias del Estado la tutoría de los pupilos del Estado, el control de los establecimientos de menores, el servicio de salud escolar y las actividades de animación y control en favor de los menores disminuidos.
- Ciertas acciones de prevención sanitaria: lucha contra los «azotes sociales» —tuberculosis, enfermedades venéreas, detección precoz del cáncer...—, organización de las vacunaciones.

— El servicio social departamental. La creación de las DDASS en 1964 ha ido seguida de una progresiva concentración de servicios sociales especializados —ayuda social a la infancia, higiene mental...— en un único servicio social departamental cuya existencia fue «consagrada» en 1975. Constituye ahora el soporte esencial de las circunscripciones de acción sanitaria y social a las que nos referiremos en el apartado siguiente. Este servicio público departamental, ejerciendo también algunas funciones competencia del Estado, ha sido previsto de forma que un convenio entre el Estado y el departamento define en cada caso las modalidades de colaboración entre la DASS del Estado y el servicio departamental para la puesta en marcha de una acción social polivalente.

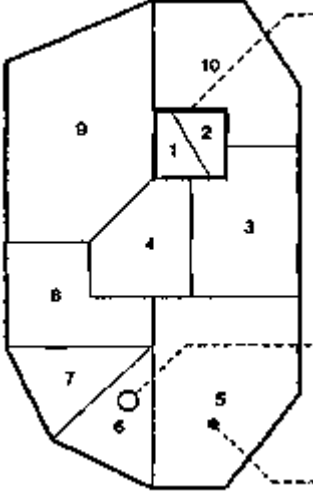
4. LA CIRCUNSCRIPCIÓN DE ACCIÓN SANITARIA Y SOCIAL, NIVEL AVANZADO DE LOS SERVICIOS DEPARTAMENTALES

Hasta el momento no se ha abordado la creación de un verdadero escalón de gestión de servicios sanitarios y sociales a un nivel inferior al del departamento. Sin embargo, en la práctica, buen número de actividades sanitarias y sociales se desarrollan ya, bajo la dirección o coordinación de los servicios departamentales, en un marco geográfico más reducido que el departamento, alrededor de 50.000 habitantes. Esta situación no es sino resultado de un proceso, todavía inacabado, que se ha ido desarrollando a lo largo de distintas etapas.

4.1. Primera etapa: la sectorización geográfica de diferentes servicios médico-sociales y sociales

Se trata de servicios que no pueden ser prestados más que en centros próximos a la población usuaria: dispensarios departamentales de prevención, circunscripciones que reagrupan sectores del servicio social departamental, sectores de salud escolar.

La sectorización psiquiátrica se entronca con esta preocupación de acercamiento de las acciones de cuidado y prevención a la población, con una dimensión nueva: la responsabilización continuada del tratamiento, por parte de un único equipo plu-

EJEMPLO TEÓRICO DE UNA CIRCUNSCRIPCIÓN DE ACCIÓN SANITARIA Y SOCIAL (50.000 habitantes. — 10 sectores polivalentes de servicios sociales)		
PLANO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN Y SUS 10 SECTORES	EJEMPLOS DE LOS DISPOSITIVOS DE LA CIUDAD-BASE Y LAS CIUDADES SECUNDARIAS	EJEMPLOS DE LAS DOTACIONES DE PERSONAL
	□ CIUDAD BASE (25.000 hab.) — Secretaria de circunscripción — Servicio social permanente — Escalón descentralizado ASE (servicio departamental de ayuda social a la infancia) — Centro principal de PMI (con planificación familiar y centro de ayuda médico-social precoz) — Dispensario polivalente de prevención (higiene mental, tuberculosis...)	AS (RC) + 7 AS sector + 2 SMS 1 AS espec. + 1 Trabaj. fam. + 1 SMS 1 Médico (prever sustituc.) + 2 Puericulturas + 2 SMS Consultas médicas + Enfermero psiquiátrico + 2 SMS
	O CIUDAD SECUNDARIA (6.000 hab.) — Servicio permanente de AS de sector — Consulta de PMI — Consulta de higiene mental	(AS del Sect. 6) 1 SMS 1 Enfermero 1 SMS
	# CIUDAD SECUNDARIA (3.000 hab.) — Servicio permanente de AS del Sect. 5	
SIGLAS AS (RC) Asistente social (responsable de circunscripción) SMS Secretario médico-social PMI Protección materno-infantil		

ridisciplinar, de los enfermos del sector en su entorno familiar y social.

4.2. Segunda etapa: la circunscripción, escalón descentralizado de coordinación de algunas actividades complementarias dependientes de la DDASS

De la Instrucción del 25 de mayo de 1969 sobre el «servicio unificado de la infancia» se desprende la noción de una *circunscripción multiseccional* que hace sistemáticamente referencia a la concentración entre técnicos de salud y trabajadores sociales: puericultores, asistentes sociales, educadores, trabajadores familiares, comadronas...

Esta forma concertada de trabajo:

- implica un mínimo de armonización de los sectores geográficos, y
- puede acompañarse de una cierta descentralización de determinadas decisiones.

4.3. Tercera etapa: primeras experiencias de circunscripción abiertas a una acción global que supera las competencias de la DDASS

La Circular del 15 de octubre de 1975 relativa a las circunscripciones de servicio y trabajo social contempla la evolución de las circunscripciones en el sentido de una política de acción social global convirtiéndolas en los instrumentos precisos para una mayor coherencia de las acciones locales gracias, particularmente, a la intervención concertada del conjunto de trabajadores de carácter social —trabajadores sociales, personal paramédico, administradores sociales, inspectores de acción sanitaria y social, médicos, profesores, jueces de menores, responsables de asociaciones...— y a su diálogo con la población, con los concejales...

Animadas por las Orientaciones ministeriales sobre trabajo social de mayo de 1982, algunas DDASS favorecieron las iniciativas en esta vía de responsables de circunscripción convertidos en verdaderos

«agentes de desarrollo social». Pero el proyecto era ambicioso y de difícil realización, ya que hacía de lo que hasta entonces no había sido sino un nivel avanzado de la DDASS una estructura informal, algo enfrentado a instituciones ya establecidas y a interlocutores políticos cuyos poderes se estaban reforzando.

4.4. Situación actual

Si la última fórmula no ha superado en 1986 el estadio experimental, la descentralización en circunscripciones de la seguridad social es en la actualidad un hecho; pueden contarse un millar de circunscripciones de tamaños muy desiguales, desde 35.000 a 140.000 habitantes, caso este último muy extremo.

El segundo grado de evolución, el de una circunscripción que integre de forma más o menos completa las acciones sociales y médico-sociales en favor de la infancia, desgraciadamente no ha sido objeto de una reseña reciente. Lo único que se sabe es que el nivel de desarrollo de estas estructuras desconcentradas es muy desigual según departamentos e incluso dentro de un mismo departamento. En los sitios más evolucionados a este nivel se encuentran varias decenas de agentes departamentales: trabajadores sociales y

personas de secretariado basados en una o varias implantaciones geográficas.

4.5. Futuro de las circunscripciones

Depende mucho de las iniciativas de los Consejos generales y de los municipios, así como de la actitud de los intervinientes exteriores en el nuevo contexto.

La disposición de la Ley del 23 de julio de 1983, según la cual «el departamento organiza sus servicios y acciones sobre una base territorial» debe interpretarse como una invitación del legislador a las asambleas departamentales de conservar la sectorización geográfica del departamento en circunscripciones de acción sanitaria y social.

La citada ley del 9 de enero de 1986 también se pronuncia en idéntico sentido. Y a propósito de las acciones sociales locales, hay que hacer notar que una disposición de la ley del 22 de julio de 1983 permite al departamento transferir a los municipios algunas de sus competencias con transferencia de los servicios correspondientes. Es probable que estas transferencias tengan un carácter puntual para tal municipio y tal servicio o parte del servicio (por ejemplo, una consulta de PMI para una determinada localidad, como ya se practica en este momento).

BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL: EL EJEMPLO BRITÁNICO

0. INTRODUCCIÓN

El artículo pretende presentar con cierto detalle las medidas definidas por la seguridad social británica para garantizar el bienestar de los ciudadanos y luchar contra la pobreza. A tales efectos, después de describir rápidamente los fundamentos del modelo de seguridad social en vigor hasta abril de 1988 y de introducir un marco general para la comprensión de las reformas recientemente implantadas por el Gabinete conservador de Margaret Thatcher, el texto se concentra en la descripción de los principales instrumentos utilizados en Gran Bretaña para la contención de la pobreza: los subsidios complementarios.

1. EL SISTEMA BRITÁNICO TRADICIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

El sistema de seguridad social ha venido constituyendo tradicionalmente uno de los pilares del estado de bienestar británico. Su origen está en la legislación social de la inmediata post-guerra, inspirada toda ella en el denominado Informe Beveridge (1). La eliminación de la pobreza y la consecución de unos niveles adecuados de bienestar constituyen los objetivos de

esta legislación; sus instrumentos, un régimen nacional de seguros sociales completado con medidas adicionales de redistribución de la riqueza. El acceso de los ciudadanos a las distintas pensiones y subsidios está jurídicamente regulado en este sistema, salvaguardando tribunales independientes sus derechos en la materia.

En líneas generales, el sistema descrito se estructura en tres grandes bloques de medidas: en primer lugar, un régimen nacional de seguros sociales; en segundo lugar, un conjunto asociado de pensiones no contributivas; por último, un conjunto de subsidios complementarios, de tipo asistencial, para personas o familias con ingresos insuficientes.

El objetivo del sistema público de seguros sociales es cubrir los riesgos sociales hoy tradicionales, es decir, todas aquellas contingencias relacionadas con el desempleo, la enfermedad, la invalidez, la jubilación, la maternidad y el fallecimiento. Estas contingencias son cubiertas por el sistema siempre que, previamente, los potenciales beneficiarios hayan aportado las cotizaciones suficientes a la caja del seguro. La pensión base en caso de jubilación, invalidez o fallecimiento es calculada según modalidades idénticas. Se completa con aportaciones adicionales—procedentes del Estado o de los distintos regímenes profesionales— que guardan relación con los ingresos obtenidos por el cotizante a lo largo de su carrera profesional.

(1) W. Beveridge, «Social Insurance and Allied Services», 1942, London: HMSO.

Las pensiones no contributivas constituyen un segundo nivel de acción de la seguridad social británica. Las principales modalidades hacen referencia, por un lado, a prestaciones destinadas a apoyar a familias con hijos y, por otro, a ayudas para la cobertura de determinadas situaciones que afectan a colectivos discapacitados—en particular ancianos, deficientes e inválidos de guerra— no beneficiarios directos de los seguros sociales previstos en el régimen nacional. Entre las pensiones descritas destaca el denominado «child benefit», prestación universal, no sujeta a ningún tipo de imposición, destinada al mantenimiento de los hijos dependientes.

A diferencia de lo que ocurre en otros países, las pensiones no contributivas no tienen en Gran Bretaña un papel determinante, siendo en general muy restrictivo el acceso a ellas, salvo por lo que se refiere al «child benefit». No ocurre lo mismo con los subsidios complementarios de tipo asistencial, tercer nivel de actuación de la seguridad social británica. En este caso, Gran Bretaña constituye sin duda uno de los máximos ejemplos de desarrollo de un sistema de subsidios mínimos garantizados, complementarios del sistema de pensiones generales, contributivas o no contributivas. Así, en el año 1985, en torno a un 27 % del presupuesto total de la seguridad social británica fue destinado a este tipo de prestaciones (2).

La dimensión del porcentaje señalado no debe ser interpretado en exclusiva en términos de desarrollo de estos subsidios. También refleja la parcial ineficacia del régimen general de la seguridad social así como del propio sistema de relaciones laborales en la consecución de niveles adecuados de bienestar. Esta ineficacia se refleja en el numeroso contingente de personas y familias de inactivos, desempleados e, incluso, ocupados que siguen requiriendo una ayuda suplementaria a la prestada por las prestaciones generales para poder cubrir los mínimos vitales o llegar a un nivel de vida mínimamente adecuado. En el sistema británico corresponde precisamente a los subsidios complementarios hacer frente a estas necesidades no cubiertas, asumiéndose explícitamente la inevitabilidad de su existencia como medio para la eliminación de las situaciones persistentes de pobreza

(2) «Reform of Social Security», Department of Health and Social Security, 1985, London: HMSO. Este informe es conocido como el Libro Verde de la reforma de la seguridad social o Informe Fowler.

que el régimen general se revela incapaz de eliminar.

2. LA SOCIAL SECURITY ACT DE 1986

La Social Security Act de 1986, operativa desde el pasado mes de abril, supone una importante reforma del sistema descrito, introduciendo algunas pautas que se encaminan hacia un nuevo sistema de seguridad social, propio de un modelo de estado que podríamos denominar asistencial.

En su formulación teórica general, el modelo asistencial de organización de la acción del estado tiene, en lo que se refiere a la seguridad y asistencia social, tres rasgos característicos: en primer lugar, orienta el funcionamiento del régimen general de seguridad social hacia la garantización de prestaciones básicas, equivalentes a los mínimos existenciales, más que hacia la consecución de un adecuado nivel de bienestar, similar al disfrutado por el individuo antes de depender de la Seguridad Social; en segundo lugar, estimula la responsabilidad personal para la provisión de niveles de bienestar superiores, regulando y promoviendo la contratación directa de seguros personales o profesionales como vía para la obtención de los recursos complementarios necesarios; por último, consolida estructuras asistenciales en la lucha contra la pobreza, sometiéndolas en la medida de lo posible al control presupuestario a través del fomento del trabajo social discrecional.

En las formulaciones más radicales del nuevo modelo, las estructuras asistenciales discrecionales constituirían incluso los únicos instrumentos para garantizar unos mínimos ¿existenciales? a la población. Así, se sugeriría la eliminación pura y simple del régimen nacional de seguridad social, correspondiendo la provisión y cobertura de los riesgos sociales a regímenes de pensiones personales y/o profesionales. Si estas formulaciones encontraran una plasmación completa en la realidad, ello supondría en definitiva pasar de un modelo orientado a la redistribución de los recursos y a la obtención del bienestar para todos a un modelo en que el Estado no tendría otra responsabilidad que garantizar a toda la población unos mínimos de ¿existencia?

¿Por qué razón resulta coherente sostener que las reformas introducidas en abril por el Gabinete conservador de Margaret Thatcher son propias del tipo ideal

de estado asistencial? Podemos señalar tres tipos de razones: en primer lugar, la reforma limita el desarrollo del régimen nacional de seguros sociales; en segundo lugar, estimula y facilita la privatización del sistema; por último, inicia los pasos hacia el reforzamiento de los mecanismos asistenciales complementarios, dotándoles además de un mayor nivel de discrecionalidad (3).

La reforma de abril limita, en efecto, el desarrollo del régimen nacional a través de una redefinición de los derechos de los cotizantes. Si bien el Estado mantiene el sistema tradicional de seguros sociales, lo hace sobre la base de sustanciales recortes, destinados a reducir el gasto público y a ir preparando, sin duda, futuras reformas aún más drásticas. Estos recortes hacen referencia a tres grandes aspectos:

- En primer lugar, la base de ingresos para el cálculo de las prestaciones básicas se ve modificada: los veinte mejores años de la carrera profesional del cotizante se ven sustituidos por la media del conjunto de esta carrera.
- En segundo lugar, el componente adicional de la pensión —recordemos que la pensión consta de un componente básico general y de un componente adicional ligado a los ingresos a aportar por el estado o por los regímenes profesionales— se reduce al 20 % de las cotizaciones base, frente al 25 % utilizado antes de la reforma.
- Por último, con la nueva reforma, las viudas —uno de los grupos más numerosos entre los beneficiarios de la seguridad social— ven reducidos sus derechos a la mitad de la pensión del esposo ligada a los ingresos, en vez de la totalidad prevista en el modelo anterior, además de otras restricciones menos importantes.

La limitación de derechos en el disfrute del régimen nacional de seguros sociales tiene su complemento lógico en una clara tendencia a estimular el recurso individual a los sistemas privados de pensiones. Este proyecto sigue una doble vía: de una par-

te, crear una nueva modalidad de pensión personal, alternativa al régimen nacional (4); de otra, reorientar las pensiones hacia los regímenes profesionales.

A diferencia de otros países —entre otros el nuestro— en que las disposiciones sobre pensiones personales están ya en vigor, en Gran Bretaña la apuesta gira por ahora en torno a la potenciación de las pensiones profesionales. Esta vía es, sin duda, más productiva a corto plazo, en la medida en que tradicionalmente existía ya la posibilidad legal, para un cotizante, de abandonar el régimen nacional en favor de un régimen profesional, siempre, eso sí, que de dicho cambio el cotizante consiguiera iguales o mayores ventajas. La reforma de la seguridad social busca simplemente favorecer las vías para que este abandono sea más fácil y socialmente más rentable.

Las principales medidas utilizadas para estimular el proceso señalado son de tres tipos:

- En primer lugar, se establecen incentivos fiscales para estimular a los empleadores a crear su propio sistema profesional de pensiones.
- En segundo lugar, se garantiza a las pequeñas y medianas empresas el acceso al sistema. Con el fin de estimular a estas empresas a establecer pensiones profesionales alternativas al régimen nacional, la reforma permite ahora los regímenes que exigen de los empleadores un número mínimo de cotizaciones en vez de una cuantía mínima de prestaciones de pensiones, como hasta ahora estaba establecido.
- Por último, para dar una cierta estabilidad al régimen profesional en su conjunto, la reforma establece las vías para que sea posible la transferencia de los derechos de pensión, garantizando con ello la movilidad de la mano de obra. A partir de ahora, las personas ocupadas durante dos años o más por un mismo empleador estarán protegidas. La transferencia de derechos como condición «sine qua non» para el abandono del régimen nacional deja así de

(3) Para un análisis en profundidad de las reformas recientes en materia de subsidios complementarios, ver «The Social Security Act», Community Care, n.º 696, 28 January 1988. Suplemento INSIDE.

(4) «Reform of Social Security. Programme for Action», Department of Health and Social Security, 1985, London: HMSO. Informe conocido como White Paper.

ser un obstáculo para la consolidación de los regímenes profesionales.

No hace falta insistir en que el interés por reducir al máximo la parte correspondiente al régimen nacional de pensiones está detrás de este conjunto de actuaciones privatizadoras.

Por último, la reforma parece querer consolidar los mecanismos asistenciales complementarios de la seguridad social. En la nueva vía reformista, el papel del sistema de ayudas complementarias de la seguridad social está llamado a jugar un papel aún más importante que el desempeñado hasta ahora. No sólo porque, a diferencia del régimen nacional de seguros sociales, la administración considera necesaria su consolidación sino sobre todo porque, con los recortes establecidos en el acceso al régimen nacional y en las prestaciones a cubrir por éste, la demanda potencial de ayudas complementarias puede ir aumentando paulatinamente. Podemos prever, por ello, que el peso relativo del gasto público en ayudas complementarias seguirá incrementándose a medio plazo en el presupuesto de la seguridad social británica (5).

Uno de los datos más llamativos de la reforma de los subsidios complementarios es el aumento de la discrecionalidad. Como podremos comprobar posteriormente, la creación del Fondo Social tiene esta estricta finalidad, coherente con la necesidad de controlar y, llegado el caso, reducir el gasto público en materia de seguridad social.

A pesar de todo lo que venimos señalando, lo cierto sin embargo es que el alcance de los cambios introducidos por la reforma sigue siendo todavía limitado. Su significado profundo, más que a la definición de un sistema alternativo puro, parece asociarse a la contención de un proceso

(5) La consolidación de este tipo de ayudas no significa no obstante potenciación económico-financiera. En este sentido, puede comprobarse, en el ya señalado número de Community Care, cómo la reforma tiende también a restringir globalmente los derechos existentes con anterioridad, en especial por lo que se refiere a jóvenes y discapacitados, desde una perspectiva grupal, y a ayudas para el mantenimiento de la vivienda, desde una perspectiva sectorial. En cualquier caso, lo que sí resulta indiscutible es la opción gubernamental por los subsidios complementarios en detrimento de las pensiones no contributivas. La congelación del «child benefit», por ejemplo, es una decisión gubernamental coherente con el deseo de centrar el apoyo a las familias con bajos niveles salariales en la programación de subsidios asistenciales.

que parecía consolidado y al inicio, aún tímido, de la contrarreforma.

Gran Bretaña sigue teniendo, portanto, un sistema de seguridad social más o menos coherente con el modelo de estado de bienestar. De ahí que pueda resultar interesante conocer con algo más de detalle cómo se configura la seguridad social británica tras las recientes reformas y cual resulta ser su significado real en la lucha contra las desigualdades. En este camino, nos ocuparemos en exclusiva de una parte del sistema, la relativa a los subsidios complementarios. Esta cuestión es, de hecho, la que más puede interesar a Euskadi desde la perspectiva de su estructura competencial actual. En efecto, la estructuración de los subsidios complementarios constituye una competencia exclusiva de nuestra comunidad, a tenor de lo que establecen la Ley de Servicios Sociales, el Estatuto de Autonomía y la propia Constitución.

3. LOS SUBSIDIOS COMPLEMENTARIOS EN LA ACTUAL SEGURIDAD SOCIAL BRITÁNICA

Como ya ha sido señalado, los subsidios complementarios tienen en el sistema británico el fin último de luchar contra la pobreza no resuelta a través del disfrute de las pensiones del régimen nacional de seguridad social o de las prestaciones no contributivas a él asociadas. A tales efectos, los subsidios o ayudas complementarias se estructuran en tres grandes subsistemas: el dirigido a garantizar unos ingresos mínimos; el dirigido a facilitar la cobertura de los gastos de vivienda y, por último, el orientado a hacer frente a necesidades específicas o extraordinarias.

El objetivo de los subsidios de ingresos mínimos es garantizar la cobertura de las necesidades mínimas de mantenimiento de personas y familias. Existen dos tipos principales de subsidios: el «family credit» y el «income support». El «family credit» se destina a familias en las que el cabeza de familia o, en su defecto, su pareja están ocupados a tiempo completo. Este subsidio tiene como principal objetivo complementar, de acuerdo con un baremo progresivo, los bajos niveles salariales hasta alcanzar determinados niveles de ingresos mínimos garantizados. Por su parte, el denominado «income support» trata de facilitar igualmente unos ingresos mínimos —inferiores a los del «family credit»— a las personas o familias excluidas del mercado de trabajo.

Ni el «income support» ni el «family credit» tienden a considerar el factor vivienda. Y ello porque el sistema prevé una serie de ventajas complementarias en la materia —los «housing benefits»— para los colectivos más necesitados, entre ellos los beneficiarios del «income support» y, en ciertos casos, los del «family credit». Estas ayudas se configuran en la práctica como desgravaciones, prácticamente absolutas, en lo relativo a gastos de alquiler y pago de impuestos sobre la vivienda.

Por último, para hacer frente a necesidades específicas o coyunturales, el sistema se completa con un Fondo Social —el «Social Fund»— de carácter discrecional en cuanto a su adjudicación. Este fondo trata de hacer frente a demandas de carácter específico —colectivos con necesidades especiales— o extraordinario —demandas de tipo coyuntural, relacionadas en general con la adquisición de artículos de consumo duradero—.

Exceptuando el Fondo Social, las distintas ayudas señaladas tienen algunos rasgos de importancia en común. En primer lugar, todas estas ayudas responden a normas jurídicamente consolidadas, de carácter universal, portanto definidoras de derechos. Es posible pedir la revisión de una decisión relativa a estos subsidios ante el correspondiente Tribunal de la Seguridad Social.

En segundo lugar, los subsidios se adjudican después de una investigación acerca de los recursos disponibles en que no sólo son tomados en consideración las rentas habituales sino también el patrimonio disponible (means-tested benefits). Algunas reglas generales aplicadas en la investigación hacen referencia a las siguientes cuestiones:

- a) El peticionario no debe tener un capital de más de 6.000 libras —1.260.000 pesetas— para poder solicitar las ayudas. Los elementos básicos considerados como capital son el dinero en bancos o sociedades inmobiliarias, las inversiones en bonos y similares, las indemnizaciones por despido, así como la propiedad de terrenos o de una segunda residencia. Las posesiones personales—un coche, por ejemplo— también pueden ser consideradas como capital pero no la vivienda propia.
- b) El cálculo de los ingresos se hace una vez descontados impuestos y

cotizaciones al seguro nacional, estimándose a partir de los ingresos de los dos últimos meses o de las últimas cinco semanas. Fuera de esta norma general, podemos señalar la existencia de algunas variantes específicas para solicitantes que desempeñan un trabajo autónomo, tienen ingresos fluctuantes o acaban de empezar a trabajar.

- c) Algunos ingresos no son considerados a efectos de cálculo de los ingresos base del solicitante. Se incluyen aquí, en general, todos los relativos a pensiones no contributivas o subsidios complementarios distintos al que se solicita. En cambio, si el solicitante tiene entre 3.000 y 6.000 libras, se asume la existencia de un ingreso en concepto de capital —el tariff income—, equivalente a una libra por cada 250 libras con respecto a las 3.000 libras establecidas como límite máximo para la no contabilización de ingresos por capital.

Por último, la concesión de las ayudas no exonera completamente, en ningún caso, de la cobertura de determinadas obligaciones fiscales hasta ahora exentas. Así, todos los beneficiarios de las medidas de ayuda deberán cubrir al menos un 20 % de sus impuestos domésticos así como la totalidad de sus tasas por consumo de agua. Deberán, asimismo, hacer frente, como hasta ahora, a los impuestos generales, aspecto que antes de la reforma causaba algunos problemas graves, concretamente el hecho de que el pago de los subsidios incrementara en más de un 100 % los tipos marginales del impuesto sobre la renta.

Señaladas las ideas generales sobre los distintos subsidios y ayudas, analizaremos a continuación sus características específicas.

3.1. El «family credit»

El «family credit» tiene como objetivo complementar los recursos escasos de aquellas familias cuya cabeza —y/o su pareja— está ocupado a tiempo completo. Esta ayuda constituye, en la práctica, en un país en el que no existe ningún tipo de salario mínimo interprofesional, una prima añadida a los bajos salarios, orientada a garantizar un salario mínimo. Es, en definitiva, un complemento del Estado a las bajas remuneraciones.

Para acceder al subsidio, las familias deben cumplir las siguientes condiciones:

- a) Al menos un adulto en la familia debe trabajar normalmente por más de 24 horas a la semana. Esta condición se aplica tanto a parejas como a personas solas con hijos dependientes.
- b) Algún adulto en la familia debe tener a su cargo a un niño o joven menor de 18 años miembro del hogar. La responsabilidad se supone existente cuando el niño vive normalmente con el adulto. Un joven de 16 a 18 años será habitualmente considerado dependiente si está realizando estudios secundarios a tiempo completo o acaba de terminarlos recientemente.
- c) El peticionario y su pareja deben residir de ordinario en Gran Bretaña y ninguno de ellos debe trabajar exclusivamente en el extranjero (la

ayuda se paga exclusivamente en Gran Bretaña).

En el caso de parejas, es a la mujer a quien le corresponde solicitar la ayuda. Es igualmente a la mujer a quien se le paga dicha ayuda. La concesión se hace de una vez por seis meses, no revisándose en el intervalo para tomar en consideración cambios en las circunstancias de vida familiar. Esto puede ser positivo para el peticionario si en el período consigue incrementar sus ingresos. Pero puede ser negativo si tiene algún otro hijo o ve reducidos sus ingresos habituales. Los incrementos en los niveles de ayuda que pueda adoptar la administración al inicio de un nuevo año presupuestario tampoco se aplican hasta pasados los seis meses señalados.

El cálculo del subsidio responde a una serie de reglas bastante sencillas. Por una parte, cada familia tiene derecho a una cuantía máxima de subsidio, basada en el número y edades de los niños o jóvenes dependientes, todo ello de acuerdo con el siguiente varemó de ayudas:

BAREMO DE AYUDAS SEMANALES PARA EL «FAMILY CREDIT» (en libras y pesetas)

Subsidio semanal máximo	Libras	Pesetas
Adulto o pareja	32.10	6.700
Niño menor de 11 años	6.05	1.300
Niño de 11 a 15 años	11.40	2.400
Joven de 16 ó 17 años	14.70	3.100
Joven de 18 años	21.35	4.500

El subsidio máximo para una familia concreta se calcula añadiendo una a otra las distintas ayudas específicas —a la pareja, a los hijos de tal o cual edad, etc.—.

Por citar algunos ejemplos, las máximas ayudas para determinados tipos de familias serían las siguientes:

AYUDA SEMANAL MÁXIMA PARA DETERMINADOS TIPOS FAMILIARES (en libras y pesetas)

Tipos de familias	Ayuda semanal máxima	
	En libras	En pesetas
Adulto con niño menor de 11 años	38.15	8.000
Pareja, un niño menor de 11 años	38.15	8.000
Pareja, 2 hijos menores de 11 años	44.20	9.300
Pareja, 1 hijo 11-15, 1 16-17	58.20	12.200

Para acceder a la máxima ayuda, el solicitante debe tener un ingreso situado, para el presente año fiscal, en 51,45 libras semanales—unas 10.800 pesetas—, independientemente del tipo de familia de que

se trate. Si el ingreso familiar resulta superior a dicha cantidad, no por ello dejará la familia detener derecho a alguna ayuda. Para calcularla, se detraerá de la ayuda máxima posible un 70 % del ingreso fami-

liar excedentario respecto al umbral de las 51,45 libras. Por ejemplo, para un adulto con un niño menor de 11 años que ingresa 65 libras semanales, la ayuda se fijará de la siguiente forma:

Ayuda a recibir = ayuda máxima - 0,70 del excedente respecto al umbral de ayuda.

Siendo, la ayuda máxima: 38.15 libras (ver cuadro anterior) y el excedente = 0,70 X (60 - 51,45) = 5,99 libras.

La ayuda a recibir será igual a 38.15 - 5.99, esto es: 32.16 libras.

De acuerdo con los criterios anteriores, podemos llegar a definir la oscilación de los ingresos mensuales mínimos garantizados a estas familias en pesetas bajo tres hipótesis:

a) Hipótesis mínima.

Implica que el sueldo semanal teórico de la familia se sitúa en el 75 % del umbral de ayuda —38.6 libras, unas 8.100 pesetas mensuales—.

b) Hipótesis estándar.

Implica que el sueldo semanal teórico de la familia se sitúa en el umbral de ayuda —51.45 libras, unas 10.800 pesetas—.

c) Hipótesis máxima.

Define el nivel de ingresos en que se situarían las familias de mayor nivel de ingreso con derecho a algún tipo de ayuda.

Los resultados aparecen en el siguiente cuadro:

**INGRESOS MÍNIMOS GARANTIZADOS A BENEFICIARIOS DEL «FAMILY CREDIT»
(hipótesis, mínima, máxima y estándar)**

Tipos de familias	Ingresos mínimos mensuales		
	Mínimo	Estándar	Máximo
Adulto con niño menor 11 años.....	70.000	81.500	96.500
Pareja, un niño menor de 11 años	70.000	81.500	96.500
Pareja, 2 hijos menos de 11 años.....	75.000	87.000	104.500
Pareja, 1 hijo 11-15, 1 16-17	88.000	100.000	122.500

NOTA: Sin incluir las pensiones contributivas a favor de las familias consideradas, concretamente el «child benefit» (6).

Como puede verse en el cuadro, el «family credit» consolida unos ingresos mínimos a las familias. Estos resultan, no obstante, variables en función de los ingresos familiares inicialmente disponibles, manteniendo el sistema compensatorio un diferencial de ingresos inter-familiar más o menos equivalente al existente antes de la concesión del subsidio.

A fin de estudiar el significado de las ayudas aportadas, hemos preparado el siguiente cuadro, cuadro en el que relacionamos los ingresos garantizados bajo las hipótesis estándar y máximas definidas para el «family credit» con unos umbrales comparativos de pobreza y miseria (7).

Tipos de familias	Ingresos mínimos mensuales		Umbrales comparativos de	
	Estándar	Máximo	miseria	Y pobreza
Adulto con niño menor 11 años	81.500	96.500	53.300	94.500
Pareja, un niño menor de 11 años	81.500	96.500	58.200	101.400
Pareja, 2 hijos menos de 11 años	87.000	104.500	62.500	106.600
Pareja, 1 hijo 11-15, 1 16-17	100.000	122.500	73.500	127.000

(6) En la práctica, no obstante, la tendencia del Gobierno conservador es a eliminar las pensiones contributivas más directamente vinculadas a estas ayudas. La congelación de las cuantías del «child benefit» es coherente con estas ideas.

(7) La definición de los umbrales se realiza tomando como punto de partida el reciente estudio del Gobierno Vasco sobre la pobreza en la Comunidad Autónoma Vasca, «La Pobreza en la Comunidad Autónoma Vasca. Avance». Dichos umbrales se ajustan a la inflación habida entre 1986 y 1988 y a unas probables tasas de equivalencia del poder de compra entre la CAV y Gran Bretaña, estimándose para la CAV

en un 120 % de la unidad británica de partida. Por otra parte, en la definición de dichos umbrales se acepta como grupo de edad de referencia —en cuanto a la edad del cabeza de familia— las siguientes hipótesis:

Tipo familiar	Edad media del cabeza de familia
Adulto con niño menor 11 años	— 34 años —
Pareja, un niño menor de 11 años ..	34 años — 34
Pareja, 2 hijos menores de 11 años	años 35 — 44
Pareja, 1 hijo 11-15, 1 16-17	años

Podemos comprobar que el sistema del «family credit» sólo permite a sus beneficiarios situarse en el límite de la pobreza en el caso de la hipótesis máxima. En lo relativo a la hipótesis estándar—más representativa—, las ayudas apenas les permiten situarse en un 80-85 % de los umbrales de pobreza. Sin embargo, teniendo en cuenta que las familias analizadas también serán receptoras de ayudas como el «child benefit» así como, en muchos casos, de los «housing benefits», podemos suponer que la vida de estas familias se situará, en la práctica, en el límite de la pobreza. De ahí que la combinación de pensiones no contributivas—«child benefit»— y subsidios complementarios —«family credit» y a veces «housing benefits»— constituya un mecanismo adecuado para superar la pobreza en las familias encabezadas por un trabajador ocupado a tiempo completo; al menos en la mayoría de los casos. Sin embargo, esta combinación tiene un límite: no permite, en efecto, dejar a la familia al abrigo de problemas coyunturales, fundamentalmente porque la capacidad de ahorro de estas familias debe tender a cero al situarse en el límite en que gastos y necesidades coinciden. Desde la perspectiva de la obtención de bienes de consumo duradero que requieren una política familiar de ahorro —compra de un coche, por ejemplo—, esta situación constituirá un indudable cuello de botella para la elección libre de alternativas.

3.2. El «income support»

El «income support» constituye un subsidio de garantías de ingresos mínimos destinado a cubrir las necesidades de las familias o personas cuyos recursos son juzgados insuficientes para satisfacer sus necesidades y que no tienen una ocupación a tiempo completo en el mercado laboral o en el sistema educativo. En el caso de parejas, estas condiciones deben ser cumplidas por los dos miembros, pudiendo solicitar la ayuda tanto el hombre como la mujer.

La estructura del subsidio se compone de dos niveles complementarios: en primer lugar, un nivel básico de subsidio o pensión personal o familiar; en segundo lugar, un sistema complementario de primas destinado a cubrir necesidades especiales de los potenciales demandantes. Estas primas se dirigen principalmente a personas discapacitadas, ancianas o no, siendo en general muy restrictivas las con-

diciones impuestas para acceder a ellas (8).

Al igual que lo que ocurría con el «family credit», la administración completa los recursos personales o familiares hasta llegar al nivel de ingresos mínimos a que se tiene derecho. En lo relativo al «income support», sin embargo, no se dan niveles variables de ingresos finales en función de los ingresos preexistentes, sino que se complementa éstos hasta llegar a determinados niveles, iguales para todos y únicamente variables en función del tamaño y la estructura familiar, así como de la estructura de primas.

La cuantía del subsidio básico y de las primas complementarias se presentan en el cuadro siguiente:

Un elemento importante a tener en cuenta en el «income support» es la distinción entre las familias o personas con derecho a ayudas dentro de un mismo hogar. En ese sentido, los jóvenes desempleados sin vinculación con el sistema educativo tienen derecho a una pensión personal independiente de la de los padres y los hijos dependientes de éstos, incluso en el caso de que vivan con ellos. Esta pensión se sitúa en unas 24.000 pesetas —unas 20.000 en términos de capacidad de compra en Euskadi— para jóvenes entre 18 y 24 años y en unas 30.000 —unas 25.000 en equivalencia vasca— para jóvenes mayores de dicha edad.

A pesar de que la lógica haría pensar lo contrario, los jóvenes desempleados no tendrían derecho a un subsidio mayor en el caso de que decidieran vivir de forma independiente. Esto hace que si bien el subsidio definido en el párrafo anterior pueda ser muy adecuado para garantizar un dinero de bolsillo, no lo es en absoluto para permitir una vida independiente. En este sentido, podemos estimar que una persona sola necesitaría, de acuerdo con supuestos similares a los señalados en la nota 7, unas 47.000 pesetas para situarse fuera de la miseria y unas 84.000 para ubicarse fuera de la pobreza. Aun siendo cierta la idea del sesgo que introduce en estas cifras el fuerte coste que representa la vivienda para la población joven de Euskadi,

(8) Una mayor información sobre esta cuestión puede obtenerse en el suplemento de Community Care mencionado en la nota 3, en particular en los artículos de Evelyn McEwan y Linda Lennard.

BAREMO DE AYUDAS SEMANALES PARA EL «INCOME SUPPORT»
(en libras y pesetas)

Subsidio semanal máximo	Libras	Pesetas
Individuos solos		
— Menor de 18 años	19.40	4.100
— Entre 18 y 24 años	26.05	5.500
— De 25 o más años	33.40	7.000
Parejas		
— Ambos menores de 18 años	38.80	8.100
— Uno al menos mayor de 18 años	51.45	10.800
Padre solo		
— Menor de 18 años	19.40	4.100
— Mayor de 18 años	33.40	7.000
Niños y jóvenes dependientes		
— Menor de 11 años	10.75	2.300
— De 11 a 15 años	16.10	3.400
— De 16 a 17 años	19.40	4.100
— De 18 años	26.05	5.500
Prima complementaria	Libras	Pesetas
Prima familiar	6.15	1.300
Prima padres solo	3.70	800
Prima pensionista discapacitado	10.65	2.200
— 60-79 años		
— Individual		
— Pareja	16.25	3.400
— 80 y más años		
— Individual	13.05	2.700
— Pareja	18.60	3.900
Prima discapacitado		
— Individual	13.05	2.700
— Pareja	18.60	3.900
Prima grave discapacitado		
— Individual	24.75	5.200
— Pareja ambos discap.	49.50	10.400
Prima niño discapacitado	6.15	1.300

la distancia entre las cifras planteadas y la cuantía del subsidio planteado en Gran Bretaña es tan grande que podemos llegar a decir que no resulta en modo alguno posible que la población joven acceda a su independencia a través suyo. Por el contrario, su cuantía resulta muy útil en el marco del hogar de origen, tanto desde la perspectiva de los padres como de los hijos. El resultado final es acentuar las presiones favorables al mantenimiento del «status quo».

El acceso a la independencia resultaría más fácil para parejas jóvenes excluidas del mercado laboral, en la medida en que el «income support» les garantizaría unos ingresos semanales de 51.45 libras, unas 47.000 pesetas mensuales, en especial si consideramos los beneficios complementarios que facilitan el acceso a la vivienda en Gran Bretaña. No obstante, esta cifra sólo permitiría una vida apenas situada en el umbral de la miseria —unas 53.300 pe-

setas serían a nuestro entender necesarias para salir de ella, aunque se incluyen en dicha cifra costes de vivienda no trasladables directamente a Gran Bretaña—. Además, esta cifra resultaría inferior a la que se derivaría del mantenimiento de los jóvenes en su respectivo hogar —48.000 para jóvenes entre 18 y 24 años y 60.000 para jóvenes de más de 25 años—. De nuevo, podemos observar la existencia de estímulos negativos a la independización.

En cuanto a las familias ya constituidas con hijos dependientes, el «income support» se compone del subsidio familiar destinado a la pareja —o al padre o madre solos—, así como del subsidio personal correspondiente a los hijos, además de las posibles primas familiares o personales. En la siguiente tabla reflejamos el subsidio mínimo garantizado a algunos tipos familiares, incluyendo igualmente datos comparativos sobre umbrales de miseria y pobreza.

Tipos de familias	Ingresos mínimos mensuales garantizados	Umbrales comparativos de miseria y pobreza	
Adulto con niño menor 11 años	40.300	53.300	94.500
Pareja, un niño menor de 11 años	56.700	58.200	101.400
Pareja, 2 hijos menos de 11 años	66.500	62.500	106.600
Pareja, 1 hijo 11-15, 1 16-17	79.300	73.500	127.000

NOTA: Sin primas específicas.

Los resultados resultan diferentes en función del tipo de familia, reflejándose sin duda una situación de desventaja relativa de las familias menos numerosas. En general, sin embargo, puede decirse que los «income support» garantizan a toda la población británica la superación de las líneas de miseria. Se alejan en cambio notablemente de los umbrales de pobreza, en la medida en que los ingresos garantizados no suponen, en el mejor de los casos, sino un 62 % de dicho umbral.

En definitiva, el sistema del «income support» permite a los beneficiarios superar la miseria pero no la barrera de la pobreza. Sin embargo, la cercanía al umbral de pobreza resulta mayor de lo que establece el porcentaje señalado en el párrafo anterior. Además de los «child benefits», en el caso de familias con hijos dependientes, la acción de los «housing benefits» complementa en buena medida el impacto directo del «income support».

3.3. «Housing benefits»

Los «housing benefits» son subsidios destinados a completar la incidencia de los subsidios de ingresos mínimos descritos en los dos apartados anteriores, garantizando en gran medida la gratuidad de la vivienda a sus perceptores. Su finalidad concreta es cubrir una parte de los gastos fundamentales de vivienda, principalmente impuestos y alquileres, utilizando para ello el sistema de desgravación.

Para verse beneficiados por los niveles máximos de reducción en los impuestos municipales sobre la vivienda —80 %— y en el pago de los alquileres —100%—, basta que los solicitantes y sus familias se sitúen por debajo o en el límite de las cantidades previstas como subsidio mínimo en el «income support». A tales efectos, se utiliza el mismo sistema de cálculo, tanto por lo que se refiere al subsidio básico como a primas complementarias. La única excepción es la relativa a la prima para ma-

dres o padres solos con hijos, la cual se sitúa en 8.60 libras semanales. Las condiciones anteriores pueden ser cumplimentadas tanto por bebeficiarios del «income support» como del «family credit» —no se olvide aquí que los subsidios complementarios no son computados a efectos de cálculo de los ingresos base —e incluso por personas o familias que no recurren a los subsidios de ingresos mínimos señalados. De hecho, las solicitudes para acceder a los «housing benefits» se tramitan de forma independiente.

Las ayudas para gastos de vivienda no se limitan sólo a las familias cuyos ingresos se sitúan por debajo de los umbrales fijados para percibir el «income support». Así, familias cuyos ingresos se sitúan por encima de los ingresos mínimos previstos en el «income support» pueden también recurrir a las desgravaciones. En tales casos, por cada libra de ingreso por encima del umbral aplicable para el «income support», las familias afectadas verán reducidas en 85 pences la cuantía máxima de sus «housing benefits».

Sea cual sea la cuantía del subsidio, todos los beneficiarios deberán hacer frente a un 20 % de sus impuestos sobre la vivienda, así como a la totalidad de las tasas por consumo de agua. Esta cláusula restrictiva ha sido introducida después de la reforma.

En el momento de calcular la cuantía del subsidio, otras dos reglas restrictivas deben ser tenidas en cuenta. En primer lugar, los alquileres a cubrir por la seguridad social deben ajustarse a los niveles habituales en la zona residencial en que se reside, calculándose el subsidio a partir de dicha norma y no del alquiler real de la vivienda en el caso de que éste supere los niveles medios. En segundo lugar, existe una serie de deducciones para la fijación de las ayudas. Estas se aplican a las personas no-dependientes que conviven en el hogar. Si el no-dependiente tiene más de 18 años y trabaja más de 24 horas a la se-

mana, se aplica la deducción máxima —8.20 libras para alquileres y 3 libras para tasas—; en otros casos, la deducción es menor, —3,45 y 3 libras, respectivamente—.

A diferencia de otras ayudas, los «housing benefits» están gestionados por las autoridades locales. Sin embargo, después de la reforma, éstas han perdido gran parte de la autonomía de la que gozaban anteriormente. En concreto, las autoridades locales se verán limitadas a partir de ahora en sus posibilidades de aplicar acciones municipales complementarias de la ayuda de la seguridad social.

Las revisiones en la adjudicación de las ayudas se realizan, a diferencia de otras ya analizadas, con carácter anual.

3.4. El Fondo Social

El Fondo Social sustituye, tras la reforma, a las ayudas individuales complementarias del «supplementary benefits» —fórmula anterior al actual «income support»—, así como a los pagos de urgente necesidad, hasta entonces regulados en una vía similar a las de las demás ayudas. En su versión actual, el Fondo constituye un mecanismo de actuación discrecional, organizado en base a orientaciones administrativas, abiertas a la interpretación subjetiva de los trabajadores sociales de la seguridad social. Su finalidad resulta, no obstante, similar a las ayudas individuales complementarias del «supplementary benefit», esto es, hacer frente a las necesidades especiales o extraordinarias de los colectivos más necesitados. De ahí que los perceptores del «income support» sean los más claros usuarios potenciales del Fondo.

El Fondo opera sobre la base de un presupuesto anual prefijado. Para el año presupuestario 88-89, el presupuesto será de 203 millones de libras, dividido en 60 millones para ayuda comunitaria, 141 millones para préstamos y 2 millones para contingencias. A partir del presupuesto nacional, cada oficina de la seguridad social dispondrá de un fondo anual propio para ayudas y préstamos que no podrá sobrepasar. La gestión del Fondo se basará en mini-presupuestos mensuales, acordes con perfiles mensuales de gasto previamente pre-fijados. Con ello, se evitará que, ante negaciones de ayudas por motivos presupuestarios, pueda hablarse de bloqueo presupuestario real. La posibilidad

de solicitar ayudas siempre volvería a reiniciarse con este sistema en el siguiente mes. Sin embargo, las personas que vean negada su petición de ayuda no podrán volver a solicitarla hasta seis meses después, a menos que experimenten un cambio en sus circunstancias vitales.

El Fondo se estructura en tres tipos de ayudas o préstamos: las ayudas sociales comunitarias —community care grants—, los préstamos de mantenimiento —budgetary loans— y los préstamos de crisis —crisis loans—.

Las ayudas sociales comunitarias se centran en medidas vinculadas a la consolidación de un habitat adecuado para la persona, con medidas tales como la adecuación de la vivienda o la instalación de un mobiliario mínimo, en especial en relación con personas ancianas o discapacitadas. Dos serían los objetivos básicos de tales acciones: de una parte, completar la ayuda a beneficiarios del «income support» necesitados de apoyo extraordinario; por otra, apoyar medidas de desinstitutionalización o de prevención de la institucionalización o la hospitalización. Con algunas excepciones, la ayuda mínima será de 30 libras. La disponibilidad de un capital por encima de 500 libras reducirá la cuantía de la ayuda.

Los préstamos de mantenimiento tratan de enfrentarse con la financiación de artículos caros —cocina, dormitorio, etc.—, cuya necesidad de adquisición aparece de forma infrecuente y ante la cual el solicitante se encuentra carente de recursos financieros. Para tener derecho a estos préstamos, los solicitantes tendrán que haber estado recibiendo previamente el «income support» durante seis meses. El préstamo mínimo será de 30 libras y el máximo de 1.000 libras. Al igual que para las ayudas comunitarias, la disponibilidad de un capital de más de 500 libras reducirá el préstamo.

Por último, el objetivo de los préstamos de crisis es asistir a la población necesitada después de un desastre—un incendio o una inundación, por ejemplo— o en una emergencia —por ejemplo, una situación de insolvencia total—. Únicamente se darán cuando con ello se eviten serios riesgos para el solicitante o su familia y no exista asistencia alternativa posible, tales como un crédito de familiares o sociedades benéficas. Cubrirán sólo los gastos realizados durante las dos semanas posteriores a la aparición del desastre o de la

emergencia. No será necesario para recurrir a ellos estar percibiendo actualmente los «income support».

Los distintos tipos de préstamos analizados constituyen anticipos sobre futuras ayudas y se deducirán de éstas cuando se presten al individuo necesitado. Están libres de interés, recobrándose en partes variables del 5 al 25 % del subsidio prestado.

No es posible acabar esta somera presentación del Fondo Social sin insistir en el carácter profundamente asistencialista de la reforma del Gabinete conservador en esta materia. Así, son notables la cantidad de dificultades que se establecen para acceder a las ayudas y el alto grado de discrecionalidad existente en su concesión, además de los propios límites presupuestarios que condicionan la actuación de los gerentes del Fondo. Estas restricciones resultan tanto más llamativas como que hasta ahora la política de ayudas para estas necesidades estaba sometida a regulaciones generales en el contexto de los demás subsidios complementarios, respondiendo la actuación de la administración a los derechos establecidos para los ciudadanos. A partir de ahora, este aspecto desaparece, no pudiéndose ya recurrir ante un tribunal de justicia independiente en contra de las decisiones del Fondo.

Dada la naturaleza real de un Fondo destinado a abordar necesidades de una población insuficientemente cubierta, en su lucha contra la pobreza, por el «income support» u otros subsidios, los préstamos previstos en él pueden acabar empujando a la gente muy por debajo de la línea de pobreza. En efecto, la cobertura de necesidades de adquisición de artículos de consumo duradero requiere una capacidad de ahorro previa de la que carecen los beneficiarios de los subsidios y, muy particularmente, los beneficiarios del «income support». De ahí que obligarles a restituir los préstamos para la adquisición de estos artículos no acabe teniendo otra consecuencia que reducir el nivel de vida medio previsto en la política de subsidios, empujando a algunos hogares a la miseria. Lo mismo puede decirse de grupos cuyas necesidades especiales no están bien consideradas por el «income support», por ejemplo, algunos tipos de ancianos y discapacitados. En este caso, el problema es aún más grave, en la medida en que el origen del problema sería estructural —unas necesidades permanentes mal cubiertas— y no coyuntural —necesidad de abordar puntualmente la compra de bienes de con-

sumo duradero—. Ante el cúmulo de problemas señalados, parece inevitable admitir que la creación del Fondo va a acabar generando más problemas que los que pueda ir puntualmente resolviendo (9).

4. ALGUNAS CONCLUSIONES FINALES

El sistema británico de seguridad social constituye un mecanismo complejo de lucha contra la pobreza, basado en una combinación de pensiones contributivas, pensiones no contributivas y subsidios asistenciales complementarios. Centrándonos en estos últimos, las ideas básicas a retener serían, a mi entender, las siguientes:

1. El sistema británico de seguridad social permite a la población atendida superar, en general con amplitud, los umbrales de miseria. En el caso de familias de ocupados, el sistema de ayudas permite incluso superar los umbrales de pobreza de mantenimiento. Sólo es capaz de hacerlo, sin embargo, recurriendo al concurso de los subsidios complementarios, resultando insuficiente la acción de las pensiones generales, contributivas o no.
2. En su formulación interna, el sistema de subsidios complementarios británico introduce elementos que favorecen tanto el interés por el trabajo como por las mejoras salariales. En efecto, el sistema:
 - incentiva el trabajo, en la medida en que los niveles de ingresos mínimos garantizados siempre resultarán notablemente superiores en el caso de los ocupados que en el de los no ocupados.
 - incentiva igualmente el interés por la progresión salarial de los empleos, reflejando el «family credit» una reproducción de las diferencias salariales de partida en sus ingresos máximos garantizados.

El ajuste de la política fiscal a la reforma de los subsidios es una condición fundamental para conseguir los objetivos señalados, evitando que las tasas de incremento marginal del impuesto superen, como

(9) «The Social Fund», Chris Davies, Community Care n.º, Supplement Inside.

hasta ahora, el 100 % en virtud de la aplicación del subsidio.

Al actuar de la manera descrita, el sistema de subsidios también resulta funcional para la política de cotizaciones, en la medida en que facilita la inserción de la población en un régimen de trabajo normalizado.

3. A pesar de sus éxitos relativos en la lucha contra la pobreza, en su formulación actual, sin embargo, el sistema parece no dejar otra salida que la vida en el filo de la miseria a la población joven desempleada no independizada de sus familiares. Las disfunciones del sistema aparecen con claridad en este caso y en varios sentidos. Así, la política de subsidios no sólo no facilita la independización de los jóvenes desempleados sino que por el contrario, favorece la perpetuación de la juventud en el hogar de sus padres, contexto en el que el subsidio adquiere mayor funcionalidad. Esta actuación crea una sensación ficticia de bienestar que, si permite acrecentar la estabilidad social a corto plazo, no hace sino retrasar la aparición de los problemas. El sistema descrito supone, además, una escasa rentabilización del gasto público, al menos si éste se enfoca desde la perspectiva de la política social y no desde la perspectiva del orden público.

La desconsideración de la población joven también puede ser percibida en la ausencia de subsidios para personas solas, ocupadas y sin hijos a su cargo, por mucho que los salarios de estas personas resulten escasos. El «family credit» está, en efecto, condicionado a tener hijos dependientes. Este problema también puede afectar a personas mayores

solas, ocupadas y cuyos hijos hayan abandonado el hogar.

4. Por otra parte, el sistema parece no estar correctamente preparado para hacer frente a necesidades específicas —discapacitados o enfermos con necesidades especiales— ni tampoco para abordar necesidades de acumulación —compra de coche, mobiliario general, mobiliario de cocina, etc.—. En este caso, el recurso al Fondo Social no parece una solución efectiva, en la medida en que su estructuración se basa en una política de préstamos que acaban repercutiendo en un descenso del nivel de vida a medio plazo de los grupos afectados.
5. La necesidad de ser objeto de una meticulosa investigación para acceder a los subsidios complementarios constituye otro problema de importancia. El carácter asistencialista de la ayuda adquiere con ello una total perceptibilidad para los demandantes, aspecto que acaba retrayendo a muchos beneficiarios potenciales.
6. Las nuevas formulaciones del estado asistencial —complementarios del modelo económico liberal opuesto al sistema de intervención estatal en que se basa la sociedad del bienestar— tendrán en el futuro, caso de verse plasmadas a nivel gubernamental, a acentuar las contradicciones señaladas. En la práctica, de hecho, podemos decir que las máximas contradicciones del sistema descrito surgen con la aplicación, en la reciente reforma, de las medidas inspiradas en dichas formulaciones generales.

Luis Sanzo

HACIA UN MODELO ECOLÓGICO DE INTERVENCIÓN SOCIOCOMUNITARIA A NIVEL LOCAL

Una reflexión desde el mundo de la educación en medio desfavorecido

La reflexión que realizamos en este trabajo tiene sus antecedentes en dos hechos significativos para personas que trabajamos en el campo de los menores socialmente inadaptados. Por lo que respecta a dicho colectivo cuarenta Profesores de E.G.B. desarrollamos un trabajo de reflexión en un programa de formación de Profesores de Educación Especial cuyo tema era «Trabajo educativo en medio sociocultural desfavorecido».

En dicho Seminario constábamos que de un tiempo a esta parte en un sector del profesorado aparece la sensación y aún la convicción de que el tipo de trabajo que desarrollamos en los medios populares, no se adecúa a las necesidades reales del medio en que nos desenvolvemos. Se tiene la sensación de que se van dando palos de ciego aislados, desarrollando experiencias puntuales constando que se llega tarde en el desarrollo de las personas y colectividades marginadas.

Por otra parte, todos vemos engrosar nuestras aulas de apoyo de «chavales pro-

blemáticos» fruto de situaciones difíciles, que estallan cuando la situación ya no tiene remedio... Condenados a la marginación, su autoimagen se deteriora, acrecientan los mecanismos desvalorizadores y nos sentimos inermes, como enseñantes, como adultos y como ciudadanos, ante una dificultad que no sabemos cómo afrontar, que nos culpabiliza muchas veces sin, por nuestra parte, comprender muy bien lo que nos ocurre, lo que ocurre a nuestros alumnos, lo que ocurre a nuestro alrededor.

En aquel seminario descubríamos que el tema era problemático, porque lo vivimos desde dentro, porque desde nosotros mismos no sabemos cómo abordar la cuestión...porque vemos que muy poca gente la aborda en serio...porque vemos que las actuaciones son escasas, inconexas descoordinadas, insuficientes.

Decíamos que la escuela, desde su parcela de intervención social, tiene algo que decir y hacer en este medio. Otra cosa es que sepamos, podamos o tengamos la voluntad de hacerlo.

Desde esta reflexión inicial avanzamos durante tres meses en la búsqueda de caminos de intervención y todos ellos nos llevaban a la actuación coordinada de todas las redes comunitarias desde una perspectiva interdepartamental. Y que no se reducía el asunto a un mero cambio metodológico, o curricular u organizativo.

Así se hablaba de la realización de planes conjuntos, de proyectos globales de intervención, de coordinación... Palabras casi mágicas, que manifestaban más un deseo que una realidad posible, quizá porque la iniciativa de dicha coordinación, dichos planes integrados, dicha actuación global la situamos siempre fuera de nosotros, dependiente de que la iniciativa emane de la autoridad competente.

Sin embargo parece que de la autoridad competente no emanan mecanismos de coordinación, de intervención global de abordaje comunitario a los problemas en medios o zonas de alto riesgo. Incluso parece que tal autoridad competente que desarrolle tal función, no está prevista, no existe.

De la intervención escolar a los Servicios sociocomunitarios

Evidentemente estábamos hablando de los llamados Servicios Sociales de Base o Servicios Sociocomunitarios, o de los Servicios Sociosanitarios, que de todas estas formas, y alguna más, se denominan a lo largo y ancho del mapa europeo.

La continuidad en la reflexión anterior nos llevó a la conclusión de que se precisaban dos tipos de coordinaciones entre los agentes sociales. Por una parte se precisa la coordinación interdepartamental, en la cúpulas de la decisión política y/o planificadora. Por otra parte es necesario que en ámbitos más reducidos, más a nuestro alcance, se desarrolle dicha coordinación en las agencias de intervención local en las distintas redes. (Sanitaria, Educativa, Servicios Sociales, Sociocultural). Aunque siempre cabe el recurso de echar balones fuera y decir que «mientras los que tienen la responsabilidad en la cúpula no actúen, nosotros permanecemos quietos». Esta actitud que podría ser justificable o por lo menos comprensible, no nos induciría a continuar dando vueltas a nuestra imaginación con objeto de buscar un encuentro de voluntades para una intervención coordinada.

Una acción coordinada de los agentes que intervienen en la comunidad

Parece ser que éste es un sentimiento común, un anhelo compartido. Sin embargo es constable el aislamiento en que vivimos unas redes asistenciales con respecto a los demás agentes sociales que actúan en una comunidad. Constatación que debe abrir nuevas perspectivas para la acción coordinada.

Son todavía tímidos los intentos coordinadores; tímidos y simbólicos que eficaces, ya que nos faltan mecanismos ágiles de comunicación entre las distintas redes, que llevan sobre sus espaldas el pesado lastre de la inercia y de la excesiva burocratización.

Dado este desarrollo incipiente de los sistemas intercomunicados nos pareció de gran valor buscar un nuevo punto de encuentro, en esta ocasión no ya sólo de la red educativa sino de todas las redes que actúan en la comunidad. De ahí surgió, organizado por el I.C.E. de la Universidad del País Vasco y patrocinado por el departamento de Bienestar Social del Gobierno Vasco, un nuevo Seminario titulado «Educación, Marginación y Servicios de Atención Primaria» que trataba de servir de punto de encuentro de todas las redes actuantes en la comunidad. El leit motiv del Seminario, la pregunta que a todos los ponentes, animadores de grupo, participantes en mesas redondas pedimos que contesten era: ¿Es posible un desarrollo integrado de los servicios de atención primaria en una comunidad?, formulada de una u otra manera. Y, si es posible, cómo podemos hacerlo.

En definitiva, tres eran las cuestiones sobre las que dimos vueltas en el Seminario:

1. ¿Cómo vamos a implementar respuestas eficaces a problemas comunes?
2. ¿Cómo vamos a ofertar servicios integrados desde redes asistenciales diversas?
3. ¿Cómo vamos a asumir las responsabilidades y cómo las vamos a distribuir entre nosotros para avanzar un paso más que nos haga despegar de los simples intentos testimoniales?

En este Seminario «Educación, Marginación y Servicios de atención primaria» tratamos de avanzar en esta reflexión, lle-

gando a conclusiones similares, desde distintos puntos de vista. Las ponencias desde el marco teórico nos plantearon que «La actuación de los servicios irá encaminada a conseguir una situación que posibilite que todo individuo y grupo social pueda desarrollarse plenamente»...»el papel de los Servicios Sociales deben centrarse en:

- realizar una acción concreta, inmediata sobre las situaciones carenciales más graves.
- recoger, canalizar e implicar a los estamentos competentes para que den respuestas conjuntas a las carencias que los colectivos presentan (carencias escolares, culturales, laborales, sanitarias, etc.)«...»Se trata de evitar la creación de redes paralelas a las generales para toda la población: las carencias educativas deben recibir respuesta desde el sistema educativo, las sanitarias desde el sistema sanitario, etc.» (Patxi López Cabello)

Por su parte Juan Antonio Abeijón desde una perspectiva sistémica analiza los servicios de atención primaria, considerando el sistema como aquel conjunto de elementos en interacción tal que una modificación cualquiera de uno de ellos desencadena una modificación de todos los demás. La mayor parte de los sistemas están en comunicación con su entorno, existen entradas resultado de la acción del medio sobre el sistema y salidas que corresponden a las acciones del sistema sobre el medio. Cita el ponente el caso de Aldino, recogido en el libro de Marussa Malagili Toglietti y Laura Rocchietta «Familias multiproblemáticas». Aldino, menor toxicómano en un momento inicial de su problemática se encuentra sostenido por diecisiete intervenciones de diecisiete servicios distintos entre los que caben destacar: Ambulatorio, Servicio Social del Ayuntamiento, Equipo de Apoyo Escolar, Médico de la escuela, Servicio Social del Tribunal de Menores, Instituto Reeducativo, Centro General del barrio, Servicio de Salud Mental, Psiquiatra Infantil... y así hasta diecisiete. Todos al mismo tiempo respondiendo a una llamada de ayuda de Aldino, llamada de ayuda que organiza una respuesta desde fuentes sanitarias, educativas, con sus diversas ramas de intervenciones escolares, club de tiempo libre, grupos de apoyo, judiciales y de asistencia social, que se convierte así en la atención primaria diversificada interactuando indiscriminadamente frente a una única petición de ayuda que ha sido generadora de tal multiplicidad de respuestas»

Alfons Martinell en su potencia viene a recoger una situación muy curiosa que se viene produciendo. «En nuestro país, en Cataluña empiezan a salir los DAM (Delegados de Asistencia al Menor), los EAPS (Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico), los EAYAS (Equipos de Asistencia a Menores de Alto Riesgo). Esta situación nos parece divertida y puede desarrollarse una dinámica de estas características: «Te paso un DAM a un EAYA y un EAYA a un DAM y me devuelve el EAP». Todo el mundo está interviniendo, todos estos tres equipos, los DAM, los EAYA y los EAP están interviniendo en la infancia, en la juventud, en un mismo territorio, los tres dependen de un mismo Gobierno, de la Generalitat, no tienen que ver nada con los municipios, pero cada uno tira por su lado y cada uno está buscando su gran modelo de intervención en el que solucionará todo lo de la infancia y la juventud y tiene la fantasía de que lo solucionará todo y lo que hace es no solucionar nada... Esta diversidad de propuestas está generando una reacción en los trabajadores de base, en los maestros porque han creado unas expectativas de intervención superiores a lo que pueden hacer y entonces se está generando un enfrentamiento, esto es, un síntoma de que el modelo de intervención no ha sido claro».

J.A. Pérez de Arróspide, Director de Bienestar Social del Gobierno Vasco, nos lanza un reto en la búsqueda de modelos de intervención comunitarios «No acabamos de superar el modelo de necesidad y pasar al diseño operativo de qué es el Servicio Social de Base, qué son los servicios Especializados, cuántos, con qué características«...» de alguna manera nos encontramos ante una situación que el único paso que podemos ya dar en el sentido de ir avanzando hacia algo además de contentarnos con el nivel de prestaciones que podemos tener en este país, como de alguna forma de ir a descubrir o redescubrir algún tipo de modelo práctico».

Es evidente, es manifiesto, lo resaltan los ponentes, lo perciben los trabajadores, lo sufren los usuarios, lo padece la «comunidad»:

- La multiplicidad de intervenciones procedentes de diversas redes asistenciales sobre una misma población reclama, demanda, exige con urgencia un modelo operativo de coordinación en base a las necesidades de la población y no en base a la necesidad de afianzarse la propia red.

- Los enunciados teóricos están más que conocidos y sin embargo están inexplorados los modelos prácticos de intervención coordinada.
- En general nadie se responsabiliza de hacer avanzar modelos prácticos y las distintas redes actúan descoordinadas («despendoladas» decía un participante)

Los distintos grupos de trabajo igualmente avanzaban en la misma línea concretando algo más los principios:

1. Determinar cauces de coordinación interdepartamentales.
2. Proceder a constituir los Consejos Locales de Bienestar Social.
3. Facilitar a las personas con responsabilidad política una más adecuada y actualizada formación en el campo del Bienestar Social.
4. Coordinar más eficazmente las diversas áreas de cada ayuntamiento que reproducen una división estanca y artificial de los problemas sociales.
5. Completar y mejorar las redes de servicios sociales tanto en ámbitos locales urbanos como rurales, con la puesta en marcha de la implantación de los Servicios Sociales de Base según modelos (hay varios) que impliquen una cierta coherencia y capacidad.
6. Completar asimismo la red de Servicios Sociales en los niveles no locales, teniendo en cuenta que por las características sociológicas del territorio histórico de Vizcaya hay un nivel de necesidades no cubiertas proporcionalmente superior a otras zonas geográficas.

De las diferentes sesiones celebradas por los grupos de trabajo se entresacan algunas anotaciones que han contado con alto nivel de consenso:

- El ámbito de la Coordinación para la lucha contra la marginación y para otros programas que también impliquen coordinación es sobre todo el ámbito local.
- La coordinación como la participación ciudadana en el trabajo social hay que concebirlas como procesos,

es decir, hay que ir haciéndose, desde el nivel alcanzado por cada servicio o grupo de servicios en cada zona.

- Los profesionales, trabajadores de servicios sociales en general, se ven personalmente muy afectados por el contacto diario con las necesidades de la población más desfavorecidas. Palabras como rabia, impotencia, inseguridad, soledad, depresión, etc., han sido muy utilizadas para expresarlo.
- Esta constatación debería llevar a la conclusión de que hay que dotarse de unos instrumentos técnicos —profesionales que permitan elaborar esa situación: supervisiones, grupos de trabajo, trabajo en equipo, reserva de un tiempo de trabajo para pensar, analizar, estudiar...
- La actuación en ámbitos comunitarios y de marginación requiere de una disposición favorable por parte de los profesionales y de unas variaciones sobre las formas generalizadas de atención, entre ellas una actitud de ir al encuentro del usuario del servicio y no esperar necesariamente a su iniciativa y una adaptación (no mayor extensión) de los horarios de trabajo.

Avanzando hacia un sistema de valoración orientado ecológicamente y basado en los servicios requeridos

M. Hobbs, M.L. Cantrell y B. Mallory en su aportación al informe de la OCDE sobre «La integración social de los jóvenes minusválidos» hablan de un método de intervención basado en los servicios requeridos, en concreto tratándose del empleo de los jóvenes minusválidos.

Tomando como base la «evaluación ecológica» presumo que podemos avanzar en la creación de modelos de intervención en la comunidad, avanzando desde la atención al individuo hacia la comunidad y haciendo también el recorrido inverso desde la prospección comunitaria hasta la provisión de recursos para la atención del individuo.

El sistema que proponen los autores tiene como principal objetivo mejorar la prestación de servicios a adolescentes minusválidos, cuya finalidad sea servir de

orientación vocacional, formación profesional y colocación.

Se define como ecológico por tener en cuenta el carácter evolutivo y transaccional de las demandas de prestación de servicios. Los adolescentes minusválidos se clasifican de acuerdo con los servicios que precisan para alcanzar determinados objetivos en un período específico de su vida. El sistema utiliza los procedimientos de valoración tradicionales, pero no se limita a ellos.

El plan de orientación ecológica basado en los servicios prestados para la clasificación de los adolescentes minusválidos contiene dos componentes inseparables: valoración ecológica y plan de capacitación. Con este plan se evitan dos importantes limitaciones que presentan los esquemas actuales: I) el diagnóstico fijo, donde el diagnóstico es un fin en sí mismo y II) la separación entre diagnóstico y tratamiento que con frecuencia resulta en la inobservancia de éste último.

Esta evaluación ecológica consiste en: I) identificar, tanto los focos de conflicto que pueda haber en el ecosistema, como las fuentes de la fuerza que puede utilizarse para mejorar lo que haya de bueno en la relación entre el individuo y las personas y lugares que son importantes en su vida; II) especificar los servicios necesarios para garantizar que el adolescente pueda funcionar adecuadamente en un entorno específico. El objeto no es lograr que el adolescente sea perfecto, sino hacer que el ecosistema funcione razonablemente bien. Dicho objetivo se puede alcanzar introduciendo cambios tanto en el adolescente como en el entorno donde se espera que viva y trabaje y, en especial, transformando las expectativas y conductas de las personas (madre, profesor, jefe, amigo, etc.) que son importantes en la vida del adolescente. Los servicios que una persona requiere, en un momento determinado, se determinan en una reunión que trata su caso en particular, en la cual se deberá especificar lo que se debe hacer para lograr los objetivos establecidos.

Esta reunión a todas luces interdisciplinar, o interdepartamental, que tiene lugar a nivel local, determina la provisión de recursos que precisa esta persona, al margen de la categoría diagnóstica que en algún momento se le haya asignado. El que la persona sobre la que actuamos sea un retrasado mental no es de gran utilidad para proveer de recursos comunitarios. El plan que se propondría sería similar si tu-

viera trastornos mentales o fuera minusválido ortopédico. Bajo este enfoque, lo importante no es el tipo de minusvalía sino las acciones que se deben realizar para que el adolescente pueda desarrollar con éxito su trabajo. Los resultados de la reunión se pueden resumir en términos de la cantidad de servicios específicos que deben prestarse y de los objetivos a alcanzar.

Los autores del trabajo citado recogen el ejemplo de Frangois que después del análisis o evaluación interdepartamental se reseña que necesita:

1. Un examen audiométrico y probablemente un audífono.
2. Que le empasten los dientes.
3. Formación específica previa a la incorporación al trabajo, incluido el control sobre las situaciones de demanda inesperadas. Frangois debe aprender a controlar su temperamento.
4. Instrucción y práctica en la utilización de los transportes públicos.
5. Instrucción y práctica en el manejo del dinero.
6. Actividades constructivas para las tardes.
7. Doscientas horas de clases de lecturas.
8. Cien horas de clase de aritmética (para darle mayor confianza).
9. Cincuenta horas de clase de guitarra (para ayudarlo a su ajuste social).
10. Acoplamiento al trabajo, en especial para afrontar demandas inesperadas; Frangois necesita la ayuda de un superior.
11. Etc.

Señalan los autores que «la finalidad de la evaluación ecológica es obtener la información y determinar los criterios necesarios para conformar un plan de acción global, que facilite el acceso del adolescente al mundo del trabajo. Normalmente se le llama plan de tratamiento o de intervención. Nosotros preferimos llamarlo «plan de capacitación» ya que así subrayamos nuestro objetivo de capacitar al sistema ecológico para que funcione eficazmente.

Una vez acordados los servicios necesarios, se realiza un programa en el que se detalla todo lo que se ha de hacer para cada servicio por separado».

La Evaluación ecológica, como instrumento eficaz, interdisciplinar para la provisión de los recursos sociales, es aplicable a todos los campos de la intervención comunitaria.

El instrumento, en sí no complicado, requiere, la voluntad de los agentes intervinientes en la comunidad de actuar cooperativamente si no queremos que se reduzca a un acto burocrático más. Esta voluntad puede ser de iniciativa individual de los agentes, o inducida por leyes, recomendaciones o acuerdos de tipo no sólo técnico sino también político a niveles locales y a los más altos niveles.

Un papel de relevancia a nivel local en la promoción de sistemas de funcionamiento cooperativos es el Consejo Local de Bienestar Social, donde junto a los profesionales, los políticos, los usuarios, de las distintas redes, se encuentren asociaciones que representen los intereses de los ciudadanos.

Desde el trabajo cooperativo frente a un caso, podemos avanzar hasta la visión de la comunidad como entramado de relaciones, como conjunto de necesidades y carencias así como de posibilidades. De la misma forma, desde el análisis comunitario podemos llegar hasta la definición de las necesidades del individuo desde otra perspectiva menos individualista.

El trabajo en perspectiva ecológica, nos lleva a la identificación de necesidades sociales, educativas, sanitarias, culturales, y nos puede llevar de forma inmediata a tener un mapa de necesidades y de modos de intervención actuando cooperativamente las distintas redes.

El Consejo Local de Bienestar Social, recoge la conciencia ciudadana y la voluntad política de actuar integralmente en una comunidad. La sistematización de la información se produce mediante estudios de la realidad producto de identificación de necesidades, que fuerzan a tomar decisiones políticas y técnicas.

De la teoría sobre la intervención a la planificación comunitaria

Todos sabemos, porque los hemos leído, porque lo intuimos, porque nuestro

sentido común nos lo dice, que si queremos intervenir eficazmente en una colectividad, en una comunidad, en una localidad, es necesario una intervención coordinada.

De alguna manera estamos artos de decir, y de oír, que si queremos actuar sobre menores en zonas de alto riesgo, del análisis de las necesidades entre menores en zonas de pobreza pueden deducirse determinadas intervenciones según los tramos de edades, presentes en la comunidad y modos de actuación coordinados. Por ejemplo podemos ver la necesidad de una acción educativa compensadora, junto a una actuación de salud mental, y un programa de animación sociocultural, una actuación sobre familias multiproblemáticas, etc.

Lo cierto es que sentar alrededor de una mesa desde Servicios Sociales a Educación para proveer recursos en la comunidad tiene cierta dificultad, pero sería posible; sería más difícil sentar a Sanidad sin que se nos saquen a relucir las exiguas dedicaciones a servicios de salud mental con ratios «irrationales» basadas únicamente en cálculos numéricos basados a su vez en sesudos estudios de la OMS aplicados mecánicamente a la población del País Vasco. Absolutamente imposible sería conseguir una actuación coordinada y una provisión de recursos para atender los problemas de la localidad.

Por una parte los Servicios Sociales de la Diputación seguramente nos hablarán de que las ayudas a menores abarcan hasta los 16 años y extraordinariamente rebasarían esa edad solamente de forma puntual y en cantidades exiguas. Hablarán de Servicios Sociales de Base y Servicios especializados, ubicando estos últimos en otras zonas cuando lo necesitamos en la zona sobre la que queremos actuar. Sanidad nos hablará de Servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil por cada 150.000 habitantes con lo que a nuestra zona nos tocaría con suerte un paseito semanal de media mañana con lo que se podrían ir al traste cualquier proyecto de salud mental basado en la comunidad. Los Ayuntamientos de la zona tendrán un lío de contratos de Trabajadores Sociales y sólo Trabajadores Sociales por tiempo limitado, con lo que los contratos irían finalizándose al margen de los proyectos que queramos emprender... Educación hablará de cupos y de competencias de unos y otros. En definitiva, cualquier intento de intervención pasa por tal cantidad de voluntades políti-

cas, económicas, técnicas... que mejor que cada cual se quede encerrado en su despacho inventándose expedientes, informes, recetas, estadillos... para que alguien decida, aunque sabemos que no va a decidir, porque le supone tal complicación de aunar voluntades políticas, competencias, institucionales, partidistas, que más vale dedicarse a reparar bordillos para gastarse los dineros públicos.

Si hablamos de Tercera Edad, todos sabríamos definir un programa de Centros de Día donde no sólo se juegue a las cartas sino se preste una atención global a los ancianos; un programa de ayuda mutua; un programa de seguimiento de la salud de forma integral; un programa de animación sociocultural; una miniresidencia para los ancianos de la localidad; un programa de actuación intergeneracional. Sin embargo sería difícil, si no imposible, ponerse de acuerdo las distintas redes locales sobre la aportación de cada cual a las necesidades de la comunidad. Curiosamente cada cual tendrá un programa por sectores de edades, que curiosamente coincidirá en muchos aspectos pero que, también curiosamente, se han elaborado unos al margen de otros cuando no unos en competencia con los otros.

Si analizamos los distintos estamentos de decisiones constataremos que unas y otras redes están revisando distintos aspectos sectoriales de las mismas: Educación, el Plan de Educación Especial; Sanidad, los Programas de Salud Mental; Bienestar Social Programas de Prevención Comunitaria... pero para escándalo de la población y de los trabajadores de base nacen y se desarrollan dichos trabajos de espaldas unas redes con respecto a otras. Y ésto ocurre a los diversos niveles de decisión en las diversas instituciones.

Cada red defiende con uñas y dientes su parcela, su hegemonía en un aspecto del Bienestar Social, cuando todos sabemos que abordar un aspecto al margen de los demás es incompleto e ineficaz. (Claro está entendemos por Bienestar Social al conjunto de servicios comunitarios que abordar necesidades fundamentales de los ciudadanos: Salud, Educación, Vivienda, Cultura, Servicios Sociales Personales y Comunitarios, etc.)

Por ello se precisa elaborar sistemas de evaluación e intervención sociocomunitaria a nivel local donde todos nos encontremos implicados.

Sistemas de Coordinación interdepartamental a nivel local

- La definición del proyecto debe realizarse a nivel local interviniendo todos los agentes locales (Educación, Servicios Social, Sanidad, Animación Socio Cultural)
- Debe definirse la zona y los distintos centros sobre los que se va a aplicar el programa.
- Deben definirse las distintas responsabilidades según qué DEPARTAMENTOS.
- Debe establecerse un Convenio, Consorcio o Concierto donde cada red establezca los compromisos de dotación de recursos tanto materiales como personales.
- Se define el modo de gestión del proyecto.
- Se define las reuniones de programación, análisis, revisión tanto por redes (al interno de las mismas), como inter-redes, a niveles de Coordinadores (Educativo, Salud, Social, Socio-Cultural), a niveles de todo el personal (profesional y voluntario) interviniente en el proceso. Así como los distintos programas de formación específico.
- Se definen las distintas periodicidades de las distintas coordinaciones y reuniones.
- Se definen los calendarios de inicio y final de la experiencia, que no puede durar menos que el Ciclo educativo obligatorio con las correcciones precisas.
- Se establecen los mecanismos de control y seguimiento «técnico de la experiencia».
- Se propone el Coordinador general o gestor del programa.

De quién es la responsabilidad de iniciar el proceso

Esta cuestión era una de las más vivamente formuladas en el seminario citado al inicio de este trabajo. La respuesta siempre era la misma: de todos. Más bien, de quien sienta la necesidad de comenzar a trabajar de una forma racional. Nos encon-

traremos a niveles tan incipientes de sensibilidad que es preciso avanzar en varios frentes con estrategias calculadas debidamente. Para ello algunas propuestas que «la persona o personas con sensibilidad» es conveniente que tengan en cuenta:

1. ¿A qué otras personas claves de la comunidad deberíamos de interesar por nuestras ideas? ¿Qué tipo de coalición necesitamos movilizar para estar seguros de que dará la suficiente importancia a estas ideas cuando se elabore el Plan?
2. ¿Cuáles son los foros más importantes de planificación formal y dirección, cuyo apoyo necesitaría en definitiva el nuevo desarrollo de la intervención?
3. ¿Cómo deberíamos proceder para general interés y apoyo para este nuevo modelo de servicio? ¿Cómo pueden los ciudadanos verse involucrados en la creación de un nuevo enfoque de la intervención más que a limitarse a reaccionar frente a los nuevos enfoques del trabajo?
4. ¿Cómo podemos persuadir a los principales tomadores de decisiones de que este nuevo enfoque de la vida de la comunidad es factible? ¿Cómo deberíamos responder a los políticos y técnicos que afirman que no funcionaría o sería demasiado caro o complicado? ¿Cómo deberíamos contestar a los expertos que dirían que no responde a las verdaderas necesidades de los usuarios?
5. ¿Deberíamos empezar por establecer uno o dos elementos del nuevo plan y crecer a partir de ellos? ¿Sería mejor argumentar el principio por la globalidad del nuevo estilo de servicio? ¿Existen caminos para combinar las dos soluciones?
6. ¿Cómo podemos garantizar con éxito una transición del antiguo al nuevo modelo de servicio? ¿Cómo podemos conseguir el compromiso de los profesionales?
7. ¿Qué problemas van a surgir probablemente al establecerse el nuevo estilo de servicio comunitario? ¿Cómo pueden solucionarse?
8. ¿Cómo podemos desarrollar un nuevo patrón de servicio comunitario que haga algo más que trans-

ferir viejos patrones a nuevos planes?

9. ¿Qué tipo de ayuda exterior necesitamos para desarrollar un servicio global basado en la comunidad?

Las dificultades

Las dificultades para un desarrollo local de un servicio interdisciplinar son evidentes. Enunciamos algunas de ellas para poder aplicar las estrategias anteriores sin falsos optimismos ni excesivas prisas.

- a) El oscuro y enmarañado entramado legislativo de este país facilita el lanzar la pelota a otra institución para que haga lo que una no quiere hacer.
- b) El desarrollo desesperadamente lentísimo de la Ley de Servicios Sociales, que apenas ha avanzado desde su promulgación del año 1982.
- c) La falta de interés por parte de las corporaciones locales en la prestación de un servicio de calidad en el área de Bienestar Social, con el pretexto de que es competencia de la Diputación y de que no se tiene dinero.
- d) El modo de intervención paternalista, centralizador, autoritario, anulador de la iniciativa, controlador de la acción de determinadas Diputaciones sobre los municipios, que siendo las que tienen el dinero de todos los ciudadanos, condicionan la prestación de los servicios, y en definitiva anulan la iniciativa municipal.
- e) La falta de un movimiento ciudadano fuerte que desarrolle la instancia crítica sobre los organismos prestadores de servicios sociales.
- f) La falta de una oposición que obligue a los poderes establecidos para que intervenga coherentemente.
- g) La prepotencia e insolidaridad de la red sanitaria y de muchos profesionales de la sanidad, que basan su intervención exclusivamente en la atención al enfermo y no a la comunidad menospreciando las demandas que provienen de otras redes.

- h) La contaminación de otras redes por los componentes clínicos de las red sanitaria y la inoperativa de estos componentes cuando de intervenir sobre la comunidad se trata.
- i) Los complejos de inferioridad de los profesionales de las redes de Servicios Sociales, de la Educación y de la Animación Sociocultural en relación a lo sanitario o clínico como instancia mágica de intervención. De ahí la copia de modelos que en sí mismos se descubren ineficaces.
- j) La falta de una legislación clara que obligue a los profesionales a intercomunicarse y actuar en coordinación, en beneficio de la población en general y en especial de los más favorecidos.

Sin embargo frente a estas dificultades no podemos bloquearnos. Tendríamos que dejar de hablar de lo que hay que hacer para hacer realmente lo que debemos hacer. Y ésto es válido para todos, responsables políticos a todos los niveles, responsables técnicos también a todos los niveles y trabajadores de a pie.

Por ello es preciso iniciar el desarrollo de experiencias de colaboración a nivel local en distintos campos donde sea posible.

En el campo de menores es posible una cooperación entre los Trabajadores Sociales, los Equipos Multiprofesionales de Educación y los Servicios Socio-Culturales. Iniciemos una cooperación en función de casos concretos o de problemáticas concretas. Apliquemos un modelo ecológico de definición de necesidades y de intervención comunitaria. Presentemos informes a los responsable de las decisiones políticas y al Consejo Local de Bienestar Social, que debemos promocionar. A par-

tir de esta primera cooperación tratemos de involucrar a la red local sanitaria ampliando el campo y la cobertura del programa. Podremos dar pasos adelante consiguiendo logros a medio plazo y algunos a corto plazo, si no nos planteamos tenerlo todo ahora mismo, sabiendo que es preciso el desarrollo de un proceso de mentalización de los distintos políticos y de los distintos técnicos.

En el campo de las minusvalías podremos desarrollar programas integrales igualmente en base al abordaje de problemas concretos. Lo mismo podemos decir de la Tercera Edad, de la problemática de la mujer marginada, del paro.

De la misma forma podremos contar con los afectados de la problemática y con los usuarios de los distintos servicios.

Para ello es preciso institucionalizar determinados encuentros de trabajo en base a problemas concretos de intervención, no para elaborar documentos teóricos que vienen a redundaren lo que todo el mundo ya sabe. Hacer instrumentos de trabajo en común en función de necesidades comunes detectadas nos abrirá camino a nivel local para una mejor intervención socio-comunitaria.

Rafael Mencia

BIBLIOGRAFÍA

Hobbs, H.; Cantrell, M.L; Mallory, B.: **«Sistema de clasificación, orientado ecológicamente y basado en los servicios requeridos: para el empleo de los jóvenes minusválidos»** en «La integración social de los jóvenes minusválidos». Informes OCDE. Ministerio de Trabajo. Madrid. 1987.

LOS SERVICIOS SOCIALES EN GRAN BRETAÑA

EL «PATCH»: ¿UN CAMBIO RADICAL A MEJOR?

Hay algo a la vez impresionante y desconcertante en el hecho de que personas con puntos de vista políticos tan variados compartan su entusiasmo por los sistemas «patch». No se acaba de ver en principio con mucha claridad por qué un ministro conservador como Patrick Jenkin haya de invocar la misma reforma institucional con igual fervor que Roger Hadley, teórico de la política centrista, o un líder socialista popular como David Blankett, líder del Grupo Laborista del Ayuntamiento de Sheffield. En particular, merece la pena preguntarse cuál es la razón por la que una causa cuyos portavoces nacionales en el mundo político y académico son predominantemente del centro derecha encuentra apoyo dentro de los departamentos de servicios sociales entre gran parte del personal de categorías más bajas y que se definirían a sí mismas como radicales.

Como funcionario de un departamento de asistencia social donde en este momento se desarrolla un debate político acerca de los sistemas «patch» en funcionamiento, tengo un interés especial por los puntos de vista de mis colegas de trabajo. De hecho, no resulta difícil comprender que el concepto de sistemas «patch» tenga poco atractivo para ellos. El cambio al sistema

«patch» significaría un acceso más cómodo para algunos clientes. Se argumenta que permitiría a los clientes tener una mayor incidencia en esos servicios. El estilo de actuación en un equipo «patch» se estima que es menos «profesional», más informal, por lo tanto más en consonancia con el estilo de la mayoría del trabajo comunitario. El sistema «patch» supone una orientación local que encaja con la organización del trabajo de la mayoría de los asistentes comunitarios que actúen a nivel de vecindario. Por último, cabe observar, en contra de algunos de los primeros teóricos de la asistencia social cuyas ideas anticiparon el sistema «patch» de algún modo (personas como Aryeh Leissner o los defensores del «enfoque unitario»), los partidarios del sistema «patch» raras veces han sugerido que su enfoque implicara una asunción del trabajo comunitario por parte de los asistentes sociales, cambio al que se han resistido los trabajadores comunitarios desde el inicio de los años setenta.

Entiendo que algunos de mis colegas compartan el entusiasmo por el sistema «patch», pero por lo que a mí se refiere tengo mis reservas.

Se trata de reservas bastante distintas a las que a menudo parecen expresar los responsables del trabajo social. De entrada, no quiero anticipar que los equipos «patch» vayan a tener más problemas respecto de la confidencialidad de los que puedan tener los departamentos más centralizados (donde la información, y a veces la desinformación acerca de los clientes tiende a deslizarse de un lado a otro como la salsa en el plato de un pasajero de los ferrocarriles británicos). A mi entender, el público medio no es menos discreto que el trabajador social medio. En todo caso, la necesidad de repensar la práctica de la confidencialidad en el nuevo ámbito podría contribuir a revitalizar la adhesión a ese principio. Tampoco tengo la impresión de que el peso actual de la acción «oficialista» se encamine a la creación sistemática de lazos de unión con otros grupos de la localidad. La opinión de que la acción social orientada a la localidad deba implicar el desarrollo de nuevas soluciones a problemas que a su vez reducirían la necesidad de recurrir a procedimientos formalmente establecidos (sobre todo en lo que respecta a la salud mental y la atención infantil) es una afirmación que aún no ha sido probada. Pero es plausible y podría ser verificada con una investigación de hechos debidamente guiada. Por último, no creo que un acceso más cómodo para los clientes acreciente el «bombardeo» de demandas ni que vaya a representar una presión insoportable para el personal.

Toda mejora de acceso crea siempre inicialmente un incremento en la demanda de servicios. Pero se trata de algo que tiende a nivelarse al cabo de un lapso de tiempo. La demanda se autorregula en respuesta a la incapacidad de un organismo para ofrecer un servicio ilimitado. Más aún, en un área en que los profesionales son conocidos personalmente, siempre les cabe la posibilidad de pedir que se deje de ejercer presión sobre ellos, lo que no les es posible a los burócratas anónimos o desconocidos. De hecho, uno de los argumentos contra el sistema «patch» se basa en que podrían crear situaciones en las que la gente se sintiera animada a no plantear a las autoridades locales reivindicaciones que habría que hacerles.

Por lo tanto, estaría de acuerdo con personas como Patrick Jenkin y Roger Hadley al decir que muchas de las críticas realizadas por los trabajadores sociales al sistema de «patch» han demostrado una singular falta de imaginación en sus argumentos. Hablan como si los equipos «patch» tuvieran que hacer frente a todo

cuanto los actuales departamentos de servicios sociales tienen que llevar a cabo hoy en día e incluso más. Lo que ocurre es que el sistema «patch» implica un enfoque completamente nuevo.

Mi primera reserva respecto del «patch» es que en realidad, sus defensores no logran aclararse en el tema de la extensión y el coste del cambio que preconizan. Hablan retóricamente de cambio, pero no aciertan a concretar todas las implicaciones organizativas del cambio que desean ver realizado.

Un ejemplo bastante evidente de ello es la confusión imperante sobre el efecto de la introducción del «patch» en el personal y en los recursos necesarios. El profesor Hadley ha sido en muchos sentidos el más declarado defensor del «patch» y parece razonable tomar su modelo de equipo de «patch», el que desarrolló juntamente con Me Grath y Hatch como el más cercano al modelo estándar que poseemos. Algunos informes que acaban de aparecer en la prensa especializada sugieren que ahora pretende revisar sus ideas sobre las dimensiones del «patch» en respuesta a críticas semejantes a las que ofrezco aquí. Soy del parecer de que ello no es posible sin una drástica revisión del concepto mismo de «patch». Por lo tanto, voy a limitarme a su primer punto de vista, que es el más conocido.

En su primer trabajo, Hadley considera que cada equipo «patch» debe servir a un área de 5-10.000 habitantes, digamos por término medio que a una población de 7.000 personas por «patch». Se muestra bastante impreciso acerca del personal que debería tener cada equipo «patch». Pero describe toda una amplia serie de funciones. Cabe construir la imagen de lo que debería ser un equipo «patch» a partir de esta serie de funciones, teniendo en cuenta la necesidad de cubrir en casos de enfermedad, bajas y de puestos vacantes (aún en el caso de estar dispuesto a permitir que se tracen líneas divisorias entre las distintas funciones). Así, pues, cabe esperar que el equipo incluya un jefe de equipo, un trabajador social menos experimentado, dos asistentes sociales, un organizador de servicios domiciliarios, un administrativo a media jornada y un terapeuta ocupacional también a media jornada. En el departamento de servicios sociales en el que trabajo, normalmente contamos con el equivalente de cuarenta y siete puestos de jornada completa retribuidos. Si nos distribuyéramos en «patches», y cada uno de ellos atendiera a una pobla-

ción de 7.000 habitantes, necesitaríamos catorce equipos «patch» en la división. Si además de estos equipos seguimos teniendo un director de división a cargo del conjunto, un coordinador administrativo, un gerente/asesor para los servicios domiciliarios, los cuatro jefes de los equipos de asistencia social existentes en calidad de asesores puntuales y el pequeño equipo de tres trabajadores comunitarios, esto nos daría en total una plantilla de catorce personas retribuidas multiplicado por seis más diez, es decir, una plantilla de noventa y cuatro personas retribuidas. En otras palabras, para utilizar el sistema «patch» tal como quiere el profesor Hadley haría falta doblar los niveles de personal retribuido ya existentes.

Por supuesto, esto no es más que el comienzo de los gastos. Para poder funcionar como equipos «patch», el personal tendría que mudarse del actual emplazamiento a otra oficina (ciertamente más cara) que se halla en el centro de la ciudad, y habría que buscarse habitaciones alquiladas en centros de salud, y encontrar quince nuevas unidades para establecerse. Estas nuevas unidades requerirían un equipamiento mínimo, tales como mesas, máquinas de escribir y teléfonos. Asimismo habría un marcado interés por la computarización de los sistemas de archivo con una fuerte inversión en equipamiento de precio medio y en algún software potencialmente sofisticado. El coste de todo esto probablemente no pueda ser compensado a base de recortes en la administración central. A la hora de llevar a cabo el proyecto, el cambio que defiende el profesor Hadley exigiría un fuerte incremento de los gastos de los departamentos en un momento en que se les imponen restricciones financieras y mucha gente (incluido, irónicamente el mismo Hadley) se queja de su expansionismo.

Cuando los entusiastas del «patch» pasan de realizar los experimentos a pequeña escala a replanteamientos mayores, entonces es cuando se encuentran en la confusión más desconcertante. Esto no es lo más importante, lo peor es que nos quieren llevar a nosotros y al público a la misma situación. En mi opinión, estamos ante una reforma que se está vendiendo basándose en una imagen que difícilmente podría reproducirse en la práctica a una escala más amplia. Esto debería ser suficiente para ponernos en guardia ante el hecho de que está sucediendo algo sospechoso.

Creo que uno puede hacerse una idea de lo que está sucediendo simplemente analizando el modo en que los teóricos del

sistema «patch» cargan de contenido ideológico la palabra «comunidad».

Todo trabajador comunitario sabe que «la comunidad» no existe. Lo que existe es un gran número de redes reales y potenciales y relaciones estructuradas. La «comunidad» como entidad capaz de tomar decisiones y emprender acciones es algo que surge sólo ocasionalmente, cuando de cara a una crisis, en un área geográficamente cualquiera, un grupo determinado asume el papel de líder. Tales situaciones apuntan hacia otro posible significado de la palabra «comunidad», pero que resulta más prospectiva que descriptiva de la realidad empírica.

Por otro lado, gran parte de la literatura existente sobre el «patch» sugiere que «la comunidad» existe y que su rechazo, el no reconocerlo constituye el mayor defecto de los departamentos de servicios sociales. Se dice que los departamentos se sienten responsables, y en realidad son capaces, de asumir toda la carga de los «problemas sociales» y de resolverlos. La acción de la «comunidad» se desalienta supuestamente por innecesaria, por amateur e incluso peligrosa, en la medida que dificulta la eficiente labor del profesional. El estado de bienestar debilita la comunidad. Le sustrae alguna de sus funciones y le impide vivir como debiera. (Este argumento es paralelo al que afirma que el gasto del Estado en servicios sociales debilita la economía, desviando el capital que se requiere para invertir en la industria productiva). Los departamentos de servicios sociales son como cuerpos extraños que enquistados en el tejido de la «comunidad» lo debilitan y le producen la consecuente gangrena fatal. Si se los extirpa quirúrgicamente (aunque sea parcialmente), «la comunidad» se recuperará y será capaz de resolver sus problemas. El sistema «patch» constituye esa operación quirúrgica.

Opino que esto carece totalmente de sentido. En primer lugar, es incorrecto afirmar que los departamentos de servicios sociales sean extraños al conjunto de la sociedad. Tanto en lo bueno, como en lo malo, son un reflejo, una proyección de la sociedad (por ejemplo, los cambios que se dieron en la práctica del salario social en la atención infantil durante los años setenta son más el reflejo de los cambios habidos en la opinión pública que de los avances producidos en el enfoque de la profesión). En segundo lugar, no es verdad que los departamentos piensen que pueden hacer todo. Al contrario, es un hecho plenamente aceptado entre los departamentos que la

mayor parte de la actividad asistencial de nuestra sociedad se cubre a base de recursos informales provenientes de parientes, amigos y vecinos. Los sistemas bajo los que se racionan los servicios se basan más o menos explícitamente en esta premisa. (La cuestión que subyace al debate sobre el sistema «patch» es, por supuesto, a) si la tarea principal de los departamentos es la de tapar los huecos dejados por los servicios informales y la provisión de las necesidades básicas por parte de otras instituciones estatales o la de apoyar otros canales y contribuir a su desarrollo, y b) dónde se encuadra la asistencia social de campo como profesión integrada en el departamento dentro de una política de objetivos generales.

La mayoría de la literatura acerca del sistema «patch» en el mejor de los casos sólo acierta dar una respuesta confusa a estas cuestiones.

El cuadro que pintan los entusiastas del sistema «patch» es también poco realista en lo que atañe a la «comunidad» local. La localidad desempeña un papel en la vida social. Pero se trata de un papel restringido. Reviste gran importancia para las personas de menos movilidad —ancianos, niños menores y madres—. La gente se desenvuelve por canales que no se limitan en absoluto a un ámbito local. Esto tiene especial validez en el caso de algunos grupos de personas que ocupan la mayor parte del tiempo de los trabajadores de los departamentos de servicios sociales. Las familias acosadas por múltiples problemas a menudo presentan una extrema movilidad dentro de la ciudad. La interrupción de las relaciones sociales y la imposibilidad de pagar la renta obligan a frecuentes cambios de domicilio de donde se deduce que los contactos no se reducen a una localidad determinada. Los jóvenes, al construirse su propia imagen, rechazan con frecuencia su localidad de origen (o son rechazados por ésta) y buscan ámbitos de pandilla que rebasan los límites de barrio ámbitos relacionados con el tiempo libre, la moda y los gustos musicales. Las personas que adolecen de problemas crónicos de salud y los discapacitados frecuentemente se buscan entre sí para brindarse ayuda y comprensión mutuas. Todos estos factores limitan fuertemente la relevancia de la localidad a la hora de la práctica del trabajo social.

Aún cuando fuera relevante, existe el peligro de «transferir responsabilidades a la comunidad». Si esto significa ofrecer recursos adecuados y apoyo a quienes ya su-

ministran cuidados a la familia y a los amigos por propia iniciativa, me parece perfecto. Pero tal política produciría (al igual que los modelos de equipos «patch» de Hadley) un fuerte incremento de gastos. En las actuales circunstancias, lo que sí creo que podría ocurrir es que la gente, en particular las mujeres, se vieran presionadas a aceptar más responsabilidad con menos recursos. De esta manera aquellos a quienes se encomienda el «cuidado» de la «comunidad» tendrían que arrastrar no sólo sus problemas anteriores, sino también el enfado y resentimiento contenido de quienes suministran el «cuidado». A este peligro habría que añadir las relaciones informales e individualizadas que crearan los sistemas «patch» que funcionaran adecuadamente. Los trabajadores sociales no sólo se quitarían de encima una serie de problemas explicando a la gente que tales servicios no están disponibles, sino que además lograrían que se aceptase ese hecho mediante la utilización de su influencia personal. Tenemos algunas pruebas de ello en la práctica desarrollada en los departamentos. Los trabajadores sociales que tienen niños bajo su responsabilidad y mantienen relaciones personales con los padres adoptivos a quienes en cierto sentido consideran «suyos», son capaces de persuadirlos para que se hagan cargo de los niños aún cuando tengan poderosas razones para negarse a ello. La responsabilidad de los especialistas del servicio de adopción se halla a media distancia entre los padres adoptivos y los desesperados trabajadores sociales con niños en sus brazos, si se quiere prevenir este tipo de explotación. Cuando ocurre esto, la explotación de los padres adoptivos no sólo es éticamente inaceptable sino que resulta totalmente estúpida. Constituye seguramente la causa de la mayoría de los fracasos en las adopciones, que todavía arrojan índices muy elevados. Este tipo de argumentación recibe un tipo de respuesta bastante aceptable en el caso de la adopción debido a que existe una legislación muy explícita en este punto y al elevado prestigio de los departamentos de atención infantil.

Quienes trabajan con personas de edad, enfermos mentales y minusválidos saben que también en su campo cabe aplicar el mismo principio. Los entusiastas del sistema «patch» se muestran reacios a escucharlos. La falta de claridad sobre los costos del sistema «patch» (falta de claridad que yo considero deliberada), la escasa relevancia de la localidad como fuente de apoyo social, el peligro de que los sistemas «patch» establezcan relaciones per-

sonalizadas en las que la explotación de la buena voluntad de la gente resulta más fácil y la crítica de los departamentos se hace más difícil —«todas estas cosas hacen suponer que el entusiasmo por el sistema «patch» es un movimiento ideológico que enmascara de alguna manera un recorte en los servicios»—. Al fin y al cabo, parte de la documentación sobre proyectos como el de Dinnington se relacionan expresamente con la reducción en el nivel de recursos disponibles por la autoridad local». Esta sospecha se hace más patente si se analiza la política social seguida desde la guerra. En aquellos momentos en que la economía toma un giro descendente (1967-9, 1974-6, 1979-81) es cuando precisamente el entusiasmo por las estructuras locales situaba su debate en primera línea de la agenda. La orientación local situaba su debate en primera línea de la agenda. La orientación local en la gestión de los servicios públicos no es únicamente un rasgo de la política conservadora. Tampoco me atrevía a afirmar que se trate únicamente de una estratagema en una cínica conspiración. Pero resulta sumamente claro que tal enfoque es parte integrante de la estrategia política social de los conservadores en la actualidad.

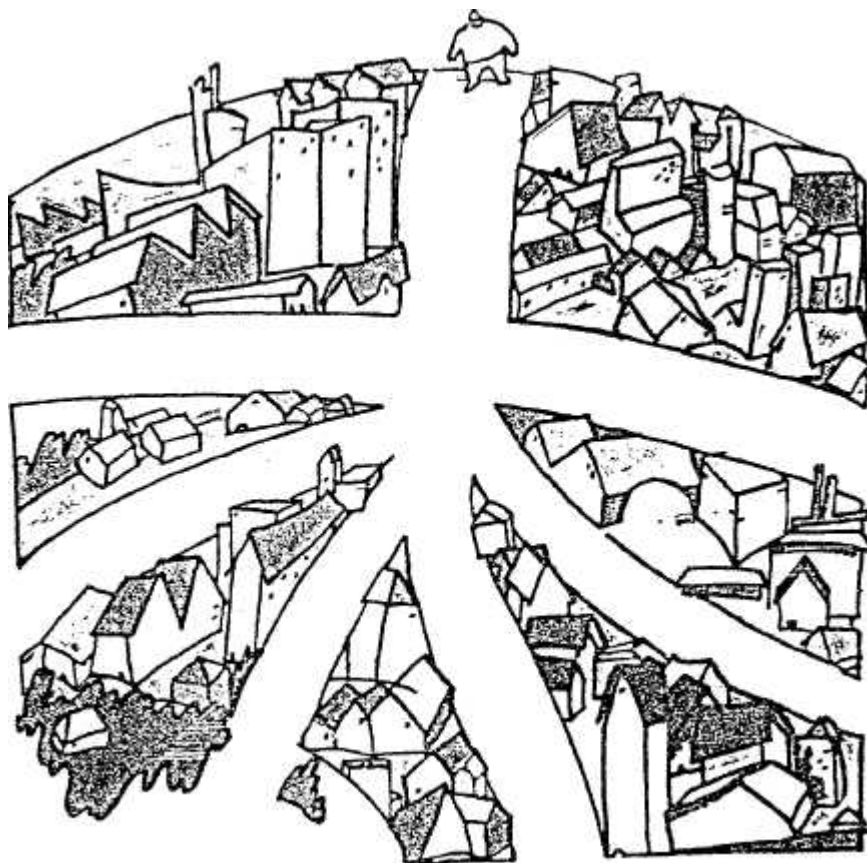
Todo esto hace pensar que quienes abogan por los sistemas «patch» por motivos radicales deberían mostrarse más precavidos. A veces se impone la necesidad de sentarse a la mesa con el diablo, pero se requiere el uso de cucharas de mango largo. Lo que me resulta alarmante es el número de radicales existente en servicios sociales que quieren prescindir del uso de este tipo de cucharas. Me refiero a quienes conciben la acción localmente orientada en términos de objetivos y programas más que como estrategias o incluso tácticas. Hay muchas situaciones en las que tienen sentido, desde una perspectiva radical considerar el vecindario o su equivalente rural como la unidad básica de organización. Pero la decisión de actuar en este sentido en un caso determinado debe ser táctica. Son demasiados los trabajadores comunitarios que parecen haberse convertido en víctimas de su propia retórica populista y han llegado a ver la devolución del poder a la pequeña localidad como un objetivo prioritario, por actuar teniendo en la mente un esquema muy discutible que supone que la sociedad consta de una federación de «comunidades» pequeñas y casi autosuficientes. Tal noción no es más que una variante de aquella mentalidad de campanario que es y ha sido siempre en el fondo una postura conservadora. Si por un deseo de contraste, se

va a adoptar una orientación local por motivos puramente tácticos, merece la pena recordar, que esto significa no sólo colaboración con la derecha política sino también abandono de la mayoría de los enfoques que han contribuido a la consecución de las mejoras en la calidad de los servicios así mismo a los avances en el control democrático que han tenido lugar hasta el presente en los servicios sociales.

Ante todo, a diferencia de la situación existente en otras áreas de la política social, como vivienda y planificación, las organizaciones de usuarios de servicios relacionados con los departamentos de servicios sociales han sido casi todos específicos y de ámbito general más que generales y de orientación local. Me vienen a la memoria organizaciones como las de padres solteros, o padres adoptivos y de personas afectadas por discapacidades o las de sus familiares. Esto no es fundamentalmente un reflejo del centralismo burocrático de los departamentos. Los departamentos de servicios sociales están más descentralizados ahora que los de vivienda en los que la respuesta de los consumidores se ha organizado fundamentalmente en asociaciones de base estatal. La razón de la escasez de organizaciones de clientes orientados hacia lo local se debe a la problemática que abordan. En el caso de la vivienda se da una coincidencia a nivel geográfico (en la forma de la propiedad municipal) y una relación económica y de poder (entre inquilino y propietario). Tal coincidencia no se produce en la mayoría de los servicios sociales personales. Por otra parte, se da también el hecho de que la vivienda es una necesidad universal que la gente normalmente no tiene reparos en expresar. Sin embargo, las necesidades que llevan a las personas a ponerse en contacto con los departamentos de servicios sociales, si bien son más generales de lo que comúnmente se cree, son algo más específicos y a veces conllevan la estigmatización. En la práctica, los clientes que han escogido la acción colectiva como medio de ejercer influencia en los departamentos normalmente trata de hacerlo a través de sus propias organizaciones antes de buscar el apoyo de sus vecinos. Los logros de las organizaciones basadas en los usuarios a la hora de asegurar mejoras radicales en los servicios han sido muy limitados, digamos, por ejemplo, que más limitados que los de los movimientos de inquilinos, que están por cierto menos consolidados de lo que se pudiera pensar. Pero ha habido logros. Y esos logros provienen de la adopción de estrategias que ejercen presión sobre los consejos muni-

cipales, directores y administradores de alto nivel. Cuanto han podido conseguir hasta el presente y podrían conseguir en el futuro quedará seriamente minado probablemente por una descentralización radical de la toma de decisiones en los departamentos.

grado de descentralización física ya existente (en mi propio departamento existen ciento cincuenta puestos de trabajo excedentarios, hecho que crea problemas de comunicación interna a la gerencia y a los sindicatos). Un mayor incremento de la descentralización funcional debilitaría el



ZERBITZU SOZIALEI BURUZKO SIMPOSIUMA

Donostia. Irailak 28, 29, 30

Asimismo la descentralización radical parece estar dispuesta a minar las organizaciones sindicales que han crecido con pujanza en los departamentos desde que se implantaron por primera vez a comienzos de la última década. Ello ha requerido una cantidad de trabajo considerable y un movimiento de opinión. Tales organizaciones han sido posibles gracias a que las personas que compartían una misma idea han sido capaces de trabajar en común ofreciéndose mutua ayuda a la hora de constituir el núcleo de la organización sindical y también porque las nuevas perspectivas sindicales han cristalizado en reuniones a gran escala.

La mayor fuente de debilidad de los sindicatos de los departamentos ha sido el

espíritu de liderazgo de los sindicatos o cabría quizá la alternativa de que se le asignara un papel de coordinación en lugar de la función de liderazgo lo que abriría las vías a la manipulación burocrática de sus miembros a través de los delegados sindicales. En cualquier caso la organización del sindicato democrático quedaría minado. Sospecho que es significativo que haya tantos informes sobre experiencias «patch» que hacen hincapié en la cooperación de los funcionarios sindicales a la hora de aceptar rebajas en acuerdos previos, sistemas de calificación y procedimientos de trabajo.

El poder del personal organizado en sindicatos para ejercer influencia sobre la política del departamento no es necesaria-

mente algo positivo para los clientes. Pero me resulta sorprendente que tantos concejales socialistas estén dispuestos a condenar «el mezquino egoísmo» de los sindicatos existentes a nivel municipal, cuando no aceptarían tales acusaciones en caso de que fueran formuladas por los conservadores contra otras secciones del movimiento laborista. De hecho, la reforma pretendía beneficiar a los clientes más de lo que el personal se ha figurado en las reivindicaciones hechas en los departamentos por NALGO, el mayor de los sindicatos representativos del personal profesional. En mi propio departamento, delegados sindicales generales y municipales en representación de los auxiliares domésticos, han hecho propuesta de cara a la mejora del servicio para los clientes y han ofrecido su total colaboración para su puesta en práctica. El hecho de que tales reivindicaciones hechas por NALGO y otros sindicatos no hayan tenido éxito siempre da la medida de su debilidad mejor que cualquier otro hecho. En la primavera de 1979, como consecuencia de las huelgas de los trabajadores sociales, parecía que muchos empresarios y directores estaban preocupados por frenar las reivindicaciones que exigían cambios más fundamentales ofreciendo dinero contante y sonante. Dado el confucionismo reinante en NALGO en lo que respecta a las huelgas a nivel nacional, no resulta extraño que la táctica funcionara. La organización sindical potencialmente es una fuente de cambios radicales porque rompe la autoridad cuasi-parental que los administradores intermedios parecen ejercer a veces sobre el personal social, mina el engañoso orgullo que crea el estatus profesional en el personal y los identifica como empleados, y por último, establece nuevas relaciones entre el personal y el movimiento obrero en su conjunto y de esta manera asegura el acceso a una fuente de poder de cambio. Un movimiento generalizado hacia el sistema «patch» pondría en peligro este potencial.

Un tercer peligro del sistema «patch» es que reforzaría algo que ha frenado numerosos intentos de mejora o democratización de los servicios dentro de los departamentos, la hegemonía en su interior de la profesión de trabajador social. Los trabajadores sociales no son los únicos profesionales de la acción social en los departamentos. Normalmente constituyen alrededor del 5 % del total de la fuerza laboral.

Aunque se trate de una minoría, las personas que cuentan con la experiencia de trabajo social de campo mantienen un fuerte control sobre los departamentos.

BASW (British Association of social Workers) ha realizado una larga, exitosa y destructora campaña para asegurar que sólo los titulares del CQSW (Certificate of Qualified Social Worker) lleguen a ser directores. Dentro de los departamentos es corriente que personas cuya única experiencia se refiera al trabajo social de campo tenga a su cargo otros profesionales a un nivel de administración de tercer, cuarto y hasta de quinto grado. Se considera que las demás profesiones, como mucho, están allí para servir a los trabajadores sociales. Las investigaciones han suministrado suficientes pruebas como para creer que esta ha sido la razón por la que se ha fracasado a la hora de desarrollar un adecuado trabajo social comunitario a escala significativa. Mi impresión es que, además, constituye la causa de la inhibición a la hora de desarrollar enfoques más imaginativos de cara a la organización de los servicios domiciliarios.

Ahora bien, hay una cosa clara y es que por lo que se deduce de las actuales descripciones de los sistemas «patch» su adopción generalizada no haría más que agravar este problema.

Tanto las descripciones de las experiencias reales como los modelos más ideales que aparecen en la literatura sobre el tema presentan al líder del equipo «patch» como alguien del CQSW que está al frente de otras personas de los servicios de campo. Evidentemente, toma en consideración sus puntos de vista pero está al frente de ellos y se responsabiliza del desarrollo del equipo y de su política. Esto me parece un desastre, tal como suena. En vez de continuar con el tema del trabajo comunitario (ya hay suficiente polémica sobre nuestra necesidad de autonomía en el trabajo social) voy a abordar el caso de la terapia ocupacional. Bastaría con dar un vistazo a algunos de los trabajos más imaginativos que han sido realizados por los terapeutas ocupacionales en algunos departamentos para ver con toda claridad el enorme potencial con que cuenta un buen servicio comunitario de terapia ocupacional de cara a los ancianos y a los minusválidos que —en números redondos— constituyen el grueso de nuestra clientela. Tal servicio no se desarrollará a no ser que se anime a los Terapeutas ocupacionales a quedarse en los departamentos con niveles retributivos razonables, posibilidad de hacer carrera y, sobre todo, una auténtica satisfacción en el trabajo. Un desarrollo de este tipo requeriría que los terapeutas ocupacionales tuvieran mayores oportunidades para comunicarse entre sí abordando

temáticas profesionales más amplias dentro de los departamentos y por medio de cuerpos y boletines profesionales. La reorganización en el sentido de los sistemas «patch» seguramente va a bloquear tal desarrollo y los boletines profesionales van a estar probablemente dominados como hasta el presente por los intereses (muy importantes y perfectamente legítimos) de los terapeutas ocupacionales con base en los hospitales. Un buen departamento de servicios sociales debería ser un departamento de **servicios** sociales, y no un imperio del trabajo social. El sistema «patch» pone en peligro cualquier cambio que se oriente en este sentido.

La hegemonía del trabajo social en los departamentos no es sólo una amenaza para las demás profesiones. Es una amenaza para el mismo trabajo social. Anteriormente he hecho referencia al tema de si los departamentos (y los trabajadores sociales existentes en ellos) están en primer lugar para cubrir las lagunas que dejan otras redes o para animar y asistir a esas otras redes. Los teóricos del «patch» optan claramente por esta segunda opción. Consideran a los trabajadores sociales como administradores de un nivel inferior. La idea del trabajo social concebido por propio derecho prácticamente se ha perdido. Aunque no haya nada intrínsecamente incompatible entre la organización de tipo «patch» y la práctica del trabajo social individualizado, hay una clara tendencia en la literatura sobre el sistema «patch» a denigrar esa última actividad. Hay que ponerse en guardia ante esto. El trabajo social individualizado, bien realizado, no es sólo esencial para un determinado tipo de individuos vulnerables. Es además el elemento más radical en la práctica actual del trabajo social.

Este último comentario tal vez entrañe una perversidad paradójica. Apenas hay espacio en este artículo para presentar una evaluación del trabajo social individualizado, pero algunas observaciones básicas no pueden eludirse. Dejando aparte la cuestión todavía debatida de si el método de Freud era científicamente correcto (y, se impone portanto a cualquier radical), existe el hecho de que el tipo de interacción entre el psicoanalista y su paciente, la apertura ante los posibles efectos de la exploración y el alejamiento de cualquier tipo de enjuiciamiento, han hecho del psicoanálisis un desarrollo explosivo y potencialmente liberador. (El poema de Auden a la memoria de Freud recoge con brillantez este aspecto). Su historia está jalonada de intentos por mantenerlo dentro de los lí-

mites. El dispositivo básico para ello consistió en la traducción del modelo reflexivo diádico que pudo haberse desarrollado en el psicoanálisis mediante una relación médico/enfermo, una traducción concebida desde el principio por el mismo Freud. Cuando el trabajo social comenzó a desarrollar modelos de trabajo que derivaban de la teoría psicoanalítica, adoptó las peores características del modelo médico. No sólo se trataba de una relación autoritaria establecida entre el trabajador social y el cliente, sino que se daba pie para pensar que algunos problemas derivaban del deficiente desarrollo de los individuos (normalmente por obra y gracia de sus madres) más que por la organización social a niveles más amplios.

Ante esto, muchos trabajadores sociales de los setenta rechazaron los modelos tradicionales de estudio de casos e intentaron —como defensores o mediadores— asegurar mejoras en la red de servicios vitales para los clientes. Afortunadamente lo bueno de estos desarrollos fue que no eran tan radicales como pretendían sus defensores. Implicaban un enfoque injustificadamente optimista de la reforma social y tendían a ignorar todo ese área de interés que el trabajo social psicodinámico había abandonado primero y recuperado más tarde, y asimilado la formación de la jerga profesional. Resulta irónico el hecho de que la preocupación por la vida emocional de los clientes se considerase como un signo conservador en el trabajo social, al mismo tiempo que la izquierda, en el mundo exterior, era persuadida por el movimiento feminista de que había que subrayar tanto en lo personal como en lo político, la importancia de la toma de conciencia y el examen mutuo de las experiencias personales.

No es necesario que exista un compromiso o un equilibrio entre el enfoque psicodinámico y otra forma de abordar el trabajo. Lo que se necesita es avanzar en el sentido de descubrir las necesidades reales que el trabajo social individualizado puede detectar así como su radical potencial de cara a la realización práctica de la común condición humana de trabajadores y clientes más allá de los roles socialmente determinados. En las conversaciones que como trabajador comunitario he mantenido con los clientes me ha parecido que eran más conscientes de este hecho que los trabajadores sociales que creen tener un talante radical. Cuando los clientes se quejan de los trabajadores sociales normalmente lo hacen porque no consiguen resolverles las cosas. Es natural. Las quejas tienen que ser especificados si se quie-

re que alguien actúe sobre ellas. Pero cuando los clientes evalúan la labor social o hablan acerca de los trabajadores sociales que les gustaría o del tipo de trabajo social que sería de su agrado, sus puntos de vista coinciden mucho más con los mejores teóricos del trabajo social individualizado que con los de los defensores del sistema «patch».

Por lo tanto, creo que hay buenas razones para tener reservas sobre los sistemas «patch». A pesar de que la organización «patch» en determinadas circunstancias presenta ventajas, el movimiento resulta dudoso para una adopción generalizada. Después de todo, ya hemos pasado por esto y el hecho de que el paralelismo no sea reconocido por la mayoría de trabajadores comunitarios sólo pone de relieve el índice de su ignorancia histórica. Al inicio de los años cincuenta muchos trabajadores comunitarios compartían el entusiasmo de determinados urbanistas en los que refería a la idea del barrio como unidad. Tal concepto tenía algunas semejanzas con el sistema «patch» en la medida en que implicaba también una organización de orientación local siguiendo el principio de «equilibrio social» y sugería líderes de clase media para las zonas obreras (si bien en aquellos días más austeros, se precocinaban residentes voluntarios en vez de jefes de equipo «patch» retribuidos). Echando una mirada retrospectiva, el entusiasmo por la ideología de las unidades de barrio (en oposición a las ventajas prácticas de que las escuelas y las tiendas se hallasen a distancias realizables a pie), resulta ingenuo y hasta siniestro. Probablemente ocurrirá lo mismo con el sistema «patch» de aquí a un par de décadas.

No es que esté en contra del sistema «patch» como tal. En mi propia división hemos tenido a un mismo tiempo un trabajador social integrado en el sistema «patch» operando en estrecha colaboración con uno de mis trabajadores comunitarios y me hubiera gustado que aquella iniciativa se hubiera mantenido y desarrollado en aquellas circunstancias particulares, aunque mis colegas entre los jefes de equipo no estaban de acuerdo. Los sistemas «patch» tienen una modesta ventaja sobre las fórmulas de administración más centralizada. Ofrecen mayores oportunidades para la cooperación con determinadas instituciones, tales como delegaciones de vivienda (donde las haya), escuelas, centros de salud e iglesias (en cuanto instituciones para la organización de servicios

voluntarios). Pero en contra de esto, hay que reconocer que no hacen nada para contribuir a la cooperación con otros servicios, como son los departamentos de vivienda centrales, centros de salud mental o la mayoría de las instituciones de acción social no oficiales. Tampoco es cierto que la cooperación entre los profesionales redunde siempre en beneficio de los clientes. Existen, por ejemplo, los problemas potenciales y a veces reales derivados del enfrentamiento entre los médicos y los funcionarios correspondientes de cara a la admisión obligatoria de algunas personas en cuidados psiquiátricos. Pero aún así, el sistema «patch» puede facilitar algún tipo de «relación» que puede resultar útil. También parece probable que una buena organización de sistema «patch» reduciría algunas de las actividades que consumen más tiempo y en las que tienen que ocuparse los trabajadores sociales, por ejemplo, viajes, la confección de documentos escritos para su transmisión dentro de los departamentos y el apoyo a clientes dependientes que, podrían no tener ayuda en su entorno.

Se dan algunas situaciones sociales en las que estas ventajas resultan de una importancia crítica. Entre ellas incluiría los pueblos pequeños y los barrios de ciudades sometidas a grandes cambios por tratarse de zonas de nuevo desarrollo o en expansión. Merece la pena destacar, sin embargo, que los dos primeros tipos de situación cada vez resultan menos comunes por razones de mero desarrollo socioeconómico, mientras que los otros dos han dejado de ser habituales por las restricciones que ha impuesto el gobierno en la construcción de viviendas.

Si bien las ventajas del sistema «patch» son modestas y responden mejor a unas situaciones que a otras, existen y deben ser tenidas en cuenta en la planificación de los servicios. El entusiasmo por el sistema «patch» es harina de otro costal —es una moda carente de consistencia, una amenaza para el potencial positivo existente en los departamentos, una capa de azúcar sentimental sobre la pildora monetarista de la restricción de servicios, casi un Thatcherismo de rostro humano. En este sentido estoy en contra de él y creo que cualquier persona que no sea de las ideas políticas de Patrick Jenkin y que se tome un tiempo para reflexionar sobre el tema acabará por pensar como yo.

Peter Baldock

La política actual en materia de servicios sociales (1)

En un documento de gran interés, fechado en 1980, un comité de expertos del Consejo de Europa definía los servicios sociales como «todo organismo que tenga por vocación aportar una ayuda y una asistencia personal directa a individuos, grupos o comunidades, al objeto de integrarles en la sociedad a excepción de todos los servicios que se ocupan únicamente de asegurar cierto nivel de vida mediante la atribución de prestaciones en especie o en dinero».

La excepción —«los servicios que se ocupan únicamente de asegurar cierto nivel de vida»— explica mejor que la parte afirmativa la posición ideológica de los redactores del informe. Su intención era evidentemente subrayar el hecho de que los servicios sociales son o deben ser el conjunto de instrumentos o mecanismos destinados a contribuir a la integración social de todos los ciudadanos, que su vocación es universal por tanto y que, en consecuencia, su finalidad exclusiva no se limita a la que tradicionalmente se les ha atribuido y que consiste en socorrer al indigente, proteger a la infancia abandonada y asistir a los ancianos y enfermos sin recursos.

Todos los servicios sociales, en teoría, y en la práctica más unos que otros, han superado, en definitiva, la tradicional defi-

nición de conceptos tales como necesidad y asistencia. «El trabajo social reposa», dice el mencionado comité de expertos, «sobre la noción fundamental de la responsabilidad de la sociedad frente a sus miembros necesitados». En las precarias condiciones de vida que han prevalecido a lo largo de la historia, esta misión era bastante simple para ser claramente entendida por todo el mundo. La necesidad consistía en una ausencia manifiesta de recursos materiales vitales; la asistencia era una medida destinada a contribuir a la supervivencia del interesado; ser ayudado implicaba una posición de inferioridad en relación a la persona que dispensaba la ayuda y el proceso se concebía más para perpetuar la pirámide social que para modificarla».

En este proceso de modernización, el campo de actuación de los servicios sociales ha sufrido la misma transformación teórica que la operada en su día en el ámbito sanitario. En ese sentido, abarca un primer nivel de actuación, el tradicional, correctivo o terapéutico, que puede asociarse a las acciones curativas, —acciones de intervención las definimos en este informe—, y que centra su actuación en individuos y grupos que deben hacer frente a dificultades particulares—en razón de su falta de recursos materiales, discapacidad, dificultades de adaptación, etc.— y, en un segundo nivel, cabría situar las acciones de tipo preventivo o de promoción que deben producirse antes de que aparezca cual-

(1) Este artículo expresa el punto de vista del equipo redactor del informe sobre necesidades sociales en Gipuzkoa y Bizkaia.

quier perturbación y que afectan fundamentalmente al entorno social —habitat, ordenación del ámbito y del tiempo de trabajo, actividades recreativas, educación escolar y familiar, educación permanente...—.

En una línea similar, podemos retomar igualmente la esquematización de la acción social que, muy eficazmente a nuestro juicio, realiza Elie Alfandari. Esta autora define en los siguientes términos tres niveles de actuación en la acción social:

- La acción «puntual», que trata los casos individuales.
- La acción por «categorías», que se dirige a grupos de individuos (dis-capacitados, ancianos...).
- La acción «global», que actúa sobre el medio más que sobre los individuos y los grupos.

No faltan, a pesar de la aparente racionalidad del proceso de modernización, los analistas críticos de esta evolución de los servicios sociales y, se acepten o no a niveles ideológicos o estratégicos las conclusiones a las que llegan, no cabe duda que merece la pena considerar algunos de los aspectos que ponen de manifiesto. Centrándonos en estas críticas o matizaciones, se interpreta por una parte que la que hemos denominado fase de acción global, la que suele denominarse también fase de universalización de los servicios sociales, viene motivada porque coinciden en ella los intereses corporativistas de los técnicos, el deseo de los políticos de rentabilizar al máximo, en términos políticos naturalmente, el coste de los servicios y la natural tendencia de la clase media a participar progresivamente en el consumo de bienes y servicios públicos. Por lo que respecta a los técnicos, éstos tendrían interés en desligarse del mundo de la marginación y de la pobreza, o en romper al menos la relación de exclusividad establecida hasta hace poco con el fin de prestigiar o revalorizar su estatus a través del tratamiento de problemas de mayor complejidad técnica y a través de su relación con colectivos, con usuarios en definitiva, mejor considerados socialmente, —y más numerosos también—.

Junto al factor señalado, se menciona igualmente que la tendencia a considerar los servicios sociales como un derecho de todos los ciudadanos, y no como un medio exclusivo para paliar los problemas de colectivos específicos, refleja el deseo de las

clases medias de rentabilizar en su propio beneficio una parte de las detracciones de sus ingresos que realiza el Estado, resultando evidente que dichas clases sociales constituyen la principal fuente de financiación de los actuales sistemas de bienestar. Es cierto en este sentido, como se desprende de algunos estudios, que la clase media tiene una especial predisposición y aptitud de cara a la utilización de los servicios públicos que contrasta con las dificultades de las clases más desfavorecidas, a las que recurrir a las ayudas públicas e incluso a los servicios públicos en general, les supone algo así como el reconocimiento público de situaciones que se asimilan al fracaso personal, además de otras cuestiones como la incultura administrativa diferencial (2).

Hagamos constar por último la observación de algunos sociólogos que advierten el interés del poder político en ampliar el colectivo de usuarios en busca de una mayor rentabilidad política. Autores como Guillemard creen ver incluso un intento de crear necesidades hasta incluso superfluas —si se tiene en cuenta sobre todo la existencia de colectivos con necesidades básicas insatisfechas— pero que resultan sobre todo relativamente fáciles de cubrir a un bajo coste, cumpliéndose así la afirmación de Edelman, según la cual el poder político busca la rentabilidad política a cambio de ofrecer beneficios simbólicos.

Al margen de las consideraciones que puedan merecernos estas observaciones críticas acerca de la evolución de los servicios sociales, hemos de reconocer que algunos datos elementales dan pie a esas y otras desconfianzas. Concretamente los evidentes déficits en la atención de colectivos que, en principio serían usuarios tradicionales de los servicios clásicos —grandes inválidos, por ejemplo, enfermos mentales, deficientes sin trabajo, etc.— pueden inducir a pensar que determinados intentos de modernización a través de prestaciones nuevas y que no cabe considerar como de primera necesidad —actividades recreativas para la tercera edad, la misma atención domiciliaria de personas

(2) Incluso de cara a la enseñanza puede decirse que muchos trabajadores tratan de rehuir la red pública, al mismo tiempo que la clase media, sobre todo, e incluso la clase alta optan cada vez más por esa alternativa. No cabe duda, por otra parte, que los colectivos mejor informados tienden a utilizar servicios de maternidad públicos, mientras que personas en mala situación económica siguen haciendo esfuerzos, importantes muchas veces, para utilizar establecimientos privados por un deseo de emulación y guiados por el pasado prestigio de este sector.

sin discapacidades graves...— son como mínimo superfluas.

Por otra parte, es cierto que el optimismo social generado por el desarrollismo económico dio por desaparecidos los problemas que se asociaban al subdesarrollo, el de la pobreza por ejemplo, y que en consecuencia se dismanteló por anacrónica una red de servicios —comedores sociales, dispensarios materno-infantiles, «gotas de leche»— que evidentemente no respondían adecuadamente a las necesidades de la época, pero que en cualquier caso dejaron sin ninguna alternativa —al margen de la Iglesia— a los colectivos en situación más precaria. Se dejó atrás una tradición que padecía el estigma de su especialización y también en cierta forma el de su adscripción política, desaparecieron viejos términos como el de beneficencia en nombre de una filosofía que interpreta el acceso a los servicios sociales como un derecho del ciudadano, pero se diría que junto con los términos se daban por desaparecidos también los clientes de los viejos hospicios y casas de misericordia, puesto que en muchos casos quedarían privados de alternativas.

Hay que decir que el fenómeno que señalamos no es exclusivamente nuestro. En cualquier caso, la mayoría de los departamentos de servicios sociales europeos se han visto sorprendidos por la pobreza cuando su magnitud resultaba ya políticamente comprometedor y los sistemas de tratamiento clásicos habían sido dismantelados por razones tanto ideológicas como programáticas, es decir, cuando los técnicos de los servicios sociales estaban ocupados en el diagnóstico de «sociopatías» nuevas que exigían instrumentos de intervención mucho más sofisticados.

Admitiendo lo razonable de la crítica, lo equivocado sería deducir que los servicios sociales deben realizar una nueva opción para replegarse en la exclusiva atención de sus clientes clásicos. No sería una opción razonable. De lo que se trata es de crear las estructuras de participación necesarias para que el ciudadano no tenga que adaptarse a las políticas sociales en cuya definición y desarrollo no ha intervenido. En ese sentido, cabe definir la tarea principal de los servicios sociales como el esfuerzo por hacer posible uno de los principios básicos de la animación sociocultural consistente en que «la comunidad participe activamente en la definición de sus problemas, de sus posibles soluciones y del tipo de intervención que precisa.»

Los servicios sociales deben estar abiertos, en consecuencia, a la participación de todos los ciudadanos con el fin de que pueda establecerse en el seno de la comunidad un nuevo marco de relaciones que haga posible la acción preventiva a la que nos hemos referido, que favorezca el desarrollo de sistemas de ayuda mutua y sirva para la adecuada evaluación y jerarquización de los problemas que afectan a la comunidad. Dentro de esta línea de actuación, el papel principal de los técnicos de los servicios sociales consiste precisamente en fomentar la participación y favorecer la igualdad de oportunidades evitando que prevalezcan los intereses de los colectivos más capacitados para expresarse o para ejercer presión ante las instituciones.

Podríamos resumir lo anterior diciendo que la necesaria generalización de los servicios sociales no debe implicar su banalización, y en ese sentido creemos que su primer objetivo debe consistir en hacer frente a los estados de necesidad más graves.

Existe una conciencia cada vez más clara, sin embargo, de que limitándose a la lucha tradicional contra la pobreza mediante los instrumentos clásicos, los servicios sociales se convierten en paliativos ineficaces de problemas que vienen directamente determinados por los desajustes que se producen en ámbitos más amplios—mercado laboral, por ejemplo— y por las políticas generales, sean económicas, urbanísticas, educativas o sanitarias. Políticos, administradores y técnicos de los «servicios sociales» no pueden limitarse a diseñar y aplicar soluciones totalmente condicionadas por las políticas que se definen en otros niveles y que, por si fuera poco, determinan muchos de los problemas a los que tratan de hacer frente.

Pero, incluso al margen de estas consideraciones generales, la solución de los problemas que afectan a los sectores de población que tradicionalmente se han identificado con la demanda de servicios sociales —tercera edad, minusválidos, infancia abandonada, etc.— reclama la intervención de un marco referencial más amplio. Es por ello que en toda Europa, con mayor o menor intensidad, las estructuras especiales están entrando en una crisis irreversible. Planteada en un principio la integración en las estructuras generales u ordinarias como un derecho de los «colectivos marginados», cada vez es más general el convencimiento de que el rechazo, así como la consiguiente necesidad de

crear redes y servicios especiales, nace en muchos casos de la incompetencia de las estructuras ordinarias no sólo para solucionar los problemas «especiales» de determinados sectores, sino incluso para hacer posible un armónico tratamiento de las necesidades que se plantea la población en general.

En definitiva, lo que se ha podido ver es que favoreciendo el tratamiento segregado o específico de problemas —que por otra parte la mayoría de las veces responden a diferencias de grado más que de naturaleza—, lo único que se consigue es demorar y encarecer la solución que reclama la población en su conjunto. El ejemplo más claro lo constituye quizá el del tratamiento educativo especial de los escolares con dificultades en el aprendizaje. Al margen de haberse demostrado la responsabilidad del sistema educativo mismo en el origen del fracaso escolar, lo que queda claro es que el tratamiento especial, lejos de «curar» los problemas del escolar en dificultades, —hubo un tiempo en el que se habla de pedagogía curativa—, lo que hace es legitimar la exclusión y hacer irreversible el fracaso. Pero además, el tratamiento especializado implica que no se acometa nunca la necesaria reforma del medio ordinario que queda privado, en primer lugar, de unos ciudadanos que con el aporte de sus particulares experiencias enriquecen al grupo y, en segundo lugar, de unos medios técnicos y humanos que quedan reservados para los circuitos especiales.

La especialización ha conducido por otra parte a una estructuración vertical del sector, lo que inevitablemente implica la descoordinación de las directrices políticas y el desaprovechamiento de recursos. Una misma familia, e incluso un mismo individuo, pueden ser simultáneamente objeto de acciones administrativas independientes, lo que como mínimo se traduce en una pérdida de rentabilidad económica. Para evitarlo, la legislación social europea trata en los últimos años de superar, junto a la ya aludida especialización, la sectorización de servicios, que es, en el fondo, el origen del problema. Así pues, la tendencia a la descentralización y a la regionalización de servicios, hecho patente en Dinamarca, Italia, Países Bajos, Noruega y Grecia, por ejemplo, y más recientemente en el estado con mayor tradición centralista, Francia, con la ley del 6 de enero de 1986, coincide con el ensayo de un tratamiento pluridisciplinar de los problemas, buscando su solución en el medio natural donde se producen, sin recurrir en lo po-

sible a medidas especiales, prestando una atención prioritaria a los aspectos preventivos y salvando las viejas contradicciones entre la acción pública y la iniciativa privada.

Recorrer ese camino que en los países con políticas sociales más avanzadas parece irreversible, es sin duda difícil, pero también necesario. Este proceso de desespecialización exige, en primer lugar, la superación de los problemas políticos derivados de la redistribución de poder, que sin duda implica la transferencia de dinero y competencias a los Ayuntamientos, instituciones administrativas que se erigen en el centro de la acción social.

Exige, asimismo, luchar contra la natural desconfianza de ciertos movimientos asociativos y grupos de presión que ven en la integración el desmantelamiento de estructuras especiales sin contrapartidas claras. No hay que olvidar, en efecto, que las estructuras especiales nacen en muchos casos ante la carencia de estructuras ordinarias o ante la incompetencia de éstas para atender a las necesidades de la población en general y de ciertos sectores en particular. En esta situación, y gracias al eficaz trabajo de presión de algunos colectivos, las estructuras especiales se han desarrollado, cumpliendo a menudo una función de abaratamiento del coste del Estado de Bienestar, en gran parte porque el coste económico requerido, con ser elevado en términos relativos, resulta inferior al que exige la transformación de las estructuras generales a la medida de las necesidades de toda la población, incluida, naturalmente, la que hace uso de los servicios especiales.

Tampoco hay que olvidar la dificultad adicional que representa el que de ordinario las acciones especiales, pretendidamente más técnicas y a veces más sofisticadas, ofrezcan la posibilidad de una mayor rentabilidad política.

Es un hecho, por otra parte, que la atención de ciertos sectores de población a través de servicios específicos alcanza entre nosotros un elevado nivel de calidad incluso en relación a la que reciben sus homólogos en países más desarrollados, y no digamos si comparamos con los estándares técnicos y económicos existentes en las redes ordinarias. Este hecho es especialmente patente en Guipúzcoa, debido también a la especial eficacia de algunos movimientos de presión que han encontrado el apoyo de la solidaridad colectiva para la pro-

moción de proyectos específicos de gran nivel de calidad. En estas circunstancias, una desespecialización sólo resultará viable y socialmente positiva si se ponen medios adecuados para apoyarla, lo cual no resulta siempre evidente.

De cualquier forma, el protagonismo de lo específico sobre lo ordinario se da en mayor o menor medida en todas las sociedades en las que los servicios han sido promovidos casi exclusivamente por la iniciativa privada, atenta, como es lógico, a las necesidades propias a corto plazo, e incapaz de abordar la tarea de adecuación de las estructuras generales. En esta situación, el poder político, lejos de impedir posibles desequilibrios, suele limitarse a seguir el camino trazado por la iniciativa privada con un sentido claramente paternalista y evitando la mínima transformación estructural.

Ahora bien, si el prestigio de los servicios especiales y la idea de que el tratamiento específico de ciertos problemas al margen de las redes ordinarias es inevitable han prevalecido en amplios sectores profesionales, hoy día existe un consenso prácticamente general sobre la necesidad de potenciar la integración en el marco de la vida colectiva de la comunidad y en los circuitos normales de educación, salud, ocio o trabajo. Por un lado, porque crece la convicción de que ése es un derecho irrenunciable de los colectivos llamados marginados, pero quizá sobre todo porque, ante la creciente demanda de servicios y la incesante creación de colectivos de necesitados, existe una conciencia cada vez más clara de que el tratamiento de los problemas sociales —generados a veces por la propia incompetencia de las redes ordinarias— a través de medidas específicas, es decir, mediante la creación de ámbitos de vida especiales, puede resultar finalmente tan difícil como la adecuada transformación de las estructuras ordinarias.

Junto a la descentralización y la desconcentración de las medidas que exigen los problemas individuales y colectivos y el final de la fase de los tratamientos específicos, hay que citar también el declive de las soluciones residenciales como uno de los hechos más destacables en la reciente evolución de los servicios sociales. Toda una serie de alternativas a la institucionalización, que muchas veces tienen su origen en soluciones espontáneamente halladas por la colectividad, hacen posible que las personas gravemente discapacitadas que así lo desean puedan vivir integradas en su contexto sociocultural.

Las modernas políticas de acción social se caracterizan, pues, por los siguientes rasgos:

- Descentralización de los servicios.
- Primacía de la integración frente a la sectorización y a la especialización.
- Interés por la acción preventiva.
- Desarrollo de acciones encaminadas a estimular la acción social espontánea.
- Desinstitucionalización.
- Cobertura del conjunto de necesidades de la población, pero, más específicamente, de sus necesidades más acusadas.

Puede decirse, por otra parte, que estas líneas teóricas, aceptadas con más o menos reservas por todos los estudiosos de la acción social, se materializan en tres hechos fundamentales en cuanto a la política de servicios:

- Búsqueda de alternativas ligeras —de fácil implantación y bajo coste— a los servicios especializados y residenciales, es decir, potenciación de las acciones de prevención y de promoción.
- Adecuación del personal idóneo para llevar a cabo las actuaciones que exige una acción basada en la integración, el tratamiento de los problemas en el marco natural donde se producen, y el estímulo de la acción espontánea.
- Existencia de unidades básicas y polivalentes de actuación que tienen por función el desarrollo de la acción comunitaria y la coordinación de los servicios sociales de un sector geográfico determinado, —servicios sociales de base—.

El pilar de la moderna concepción de los servicios sociales está, sin duda, en el tercero de los aspectos que acabamos de señalar. De ahí que convenga insistir con algún detalle especial en algunos aspectos relativos a los servicios sociales de base en esta introducción teórica.

Se ha escrito mucho sobre los servicios sociales de base, las unidades básicas de acción social o servicios de asistencia primaria, como les denominan algunos, evo-

cando la atención primaria básica o general en la atención sanitaria. Se ha escrito, y hay que decir que también se ha hecho algo, aunque quizá a la manera del prosista de Molière, sin una base teórica necesaria en este caso y sin una conciencia clara, por lo general, de que se estuviera haciendo. También hay que decir que muchos políticos y técnicos tienden a considerar los servicios sociales de base como la panacea, la solución automática de todos los problemas estratégicos, cuando en realidad no son sino un simple eslabón para el desarrollo de una determinada concepción filosófica de los servicios sociales.

En realidad, apenas si hay cosas claras en torno a los servicios de base. Así, por ejemplo, el tamaño del sector en el que deben asentarse da lugar a módulos ligeramente variables según los países. En Francia, se define como una población comprendida entre 3.000 y 5.000 habitantes; la segunda cifra es la que suele retenerse en Italia, mientras en Gran Bretaña el tan debatido «patch» tiene un promedio de unos 7.000.

Mayor consenso existe, en cambio, acerca de que el profesional básico en la política de sector es el trabajador social. Su vocación polivalente —tan denostada por algunos sectores precisamente en razón de su «inespecificidad», «saben de todo y no saben de nada», suelen decir los críticos— les hace especialmente aptos para asumir la tarea de orientación de la compleja problemática que se plantea en un servicio de base. Esto último no debe hacer pensar, sin embargo, que la orientación, tal y como normalmente se entiende al menos, sea la tarea principal del asistente social polivalente de sector. En este sentido, es innegable que, la mayoría de las veces con mucha razón, los servicios de información y orientación son interpretados por parte del usuario como un obstáculo en el camino hacia el especialista, que es quien resuelve realmente los problemas y que, también en muchos casos, los profesionales de dichos servicios asumen la función de controles o filtros de la demanda y de elementos de disuasión. Desempeñan entonces, más que una función encaminada a orientar problemas, un papel de desviación o contención, como fórmula de protección del especialista.

El papel del trabajador social de los servicios de base no es éste, evidentemente. Consiste más bien en analizar la demanda, coordinar y fortalecer ayudas, animar a nivel de sector el trabajo comunitario sin

sustituir los movimientos de solidaridad espontánea. Ello exige por parte del asistente social un conocimiento exhaustivo de los recursos existentes en el sector.

Profundizando en los aspectos anteriores, puede decirse que, en principio, el asistente social del servicio de base no tiene responsabilidades ejecutivas. Propone más bien soluciones, tramita solicitudes de ayuda, estimula la participación individual y colectiva de los vecinos y coordina las actuaciones de los profesionales del sector. Así, por ejemplo, no parece muy útil que la adjudicación de ayudas económicas municipales se lleve a cabo desde el sector—puesto que la presión del entorno sería sin duda alguna excesiva—, aunque se acepta que deben informarse en ese nivel y que, en cualquier caso, el asistente social polivalente debería disponer de un margen económico de maniobra para hacer frente a situaciones de emergencia. Parece ser, sin embargo, que algunos expertos, es el caso del informe Barclay en Gran Bretaña, recomiendan una mayor capacidad de decisión para los trabajadores que deben enfrentarse directamente a los problemas de la comunidad. Ciertos grupos sociales hablan incluso de la necesidad de que los programas económicos de carácter social se gestionen a nivel municipal.

La polémica acerca de si el trabajador social de base debe constituir un eje autónomo de la política social, con capacidad de gestión autónoma de los programas generales, está pues presente en la actualidad, habiendo argumentos tanto a favor como en contra. En principio, nuestra opinión es que, en cualquier caso, la gestión descentralizada resultará siempre más beneficiosa para los usuarios de los servicios sociales, en especial si dicha acción se sustenta en principios normativos generales y no en medidas graciables.

El asistente social polivalente de sector puede ser, en función de diferentes factores—como el tamaño del sector, los recursos existentes en el mismo, el nivel de participación, etc.—, un profesional adscrito a un servicio social determinado, incluso de un centro específico, o bien dedicarse de forma exclusiva al trabajo de sector. Esta segunda fórmula parece la más adecuada.

La concepción del trabajo social de base que acabamos de diseñar plantea sin duda una serie de requerimientos para su óptimo funcionamiento más difíciles de satisfacer que los habituales hasta ahora. El más determinante es aquel que exige la

ruptura de barreras entre lo social, lo educativo, lo cultural y lo sanitario, pues es obvio que la solución de un problema puede implicar la utilización de los recursos humanos y materiales dependientes de distintas instancias administrativas. Así pues, el sector, el barrio, el pueblo, deben recuperar la utilización de instalaciones y servicios de cuya especialización en un tipo de clientela o en un uso determinado se deriva una infrautilización material, y lo que es más grave, se limita de manera determinante en muchos casos el tipo de relaciones sociales a los que podría dar lugar una utilización más abierta. Las escuelas, sus instalaciones deportivas, sus comedores, las casas de cultura, las bibliotecas, los hogares de jubilados, los ambulatorios, deberían contribuir a cubrir las necesidades globales de la población sin que ello fuera en detrimento, naturalmente, de la función concreta y específica para la que fueron creados. Ello supone, naturalmente, la desburocratización de las instituciones implicadas y el desarrollo del trabajo pluridisciplinario de los profesionales a su servicio.

Considerar esta fórmula de utópica, sin embargo, es tanto como resignarse a dejar pendientes de solución gran parte de los problemas que afectan a la colectividad y renunciar sobre todo a cualquier tipo de acción preventiva, ya que la mínima acción coherente en ese sentido, implica necesariamente la estrecha colaboración de los sanitarios, educadores, y demás profesionales que actúan en el ámbito del sector con independencia de la rama o nivel institucional en el que administrativamente se hallen encuadrados.

La defensa de la implantación de servicios sociales de base, así como en general del modelo de servicios sociales descritos, no está, con todo, exenta de contradicciones. Ya hemos señalado anteriormente que los servicios sociales de base tienen como objetivos principales, a través de la descentralización, la universalización de los servicios y el estímulo de la acción comunitaria y la ayuda espontánea de los ciudadanos. También nos hemos referido a las reservas o actitudes críticas que suscita el primero de los objetivos. Recordemos que, en líneas generales, es el temor al «efecto Mateo» lo que hace sospechar de la universalización, es decir, que sean las personas más agresivas, las más capaces o las más hábiles y no las más necesitadas quienes se benefician de los servicios sociales al extenderlos a la población general, haciendo bueno, en definitiva, el

vaticinio de que al que tiene se le dará más y abundará, y al que no tiene incluso lo que tiene le será quitado. Evidentemente, ese riesgo existe, pero no creemos que deba servir de pretexto para frenar la evolución, positiva en sí misma, de los servicios sociales, aunque, eso sí, deben extremarse las medidas —estableciendo un buen sistema de recogida y análisis de datos, fundamentalmente— para que sean cubiertas las necesidades siguiendo un orden de prioridades.

Se critica, asimismo, desde muy diferentes ángulos políticos, la sectorización territorial en núcleos de población reducidos y, en parte también, la estimulación de la ayuda mutua porque supone «una invasión de la vida privada de los ciudadanos» al propiciar el conocimiento de la vida vecinal. Los «modernos» instrumentos de intervención, —que implican como hemos dicho la desinstitucionalización y la desespecialización—, y no digamos ya el recurso a la acción del voluntariado, pueden ser vistos, máxime en una época que quizá llegue a caracterizarse por los recortes presupuestarios, como un sistema de desmantelamiento de la acción específica que en su día supuso logros evidentes. En definitiva, pueden interpretarse como un simple intento de abaratar costes, dejando como en épocas pasadas la solución de los problemas a cargo del contexto sociofamiliar de las personas necesitadas, aunque, eso sí, en nombre de la integración y con el despliegue de ciertos elementos de apoyo.

En realidad, las referidas críticas, o si se quiere las sospechas críticas no carecen de fundamento. La moderna concepción de los servicios sociales, para empezar, no es tan moderna. San Vicente de Paúl ya puso en funcionamiento el sistema de familias sustituidas remuneradas y sus Hermanas de la Caridad se dedicaron en sus inicios casi fundamentalmente a la atención domiciliar de pobres y enfermos. Por otra parte, las primitivas diaconías eran, al parecer, auténticos centros de acción social.

Tampoco es casualidad, por otra parte, que también su defensa se lleve a cabo desde ópticas políticas opuestas. Gloria Rubial, refiriéndose concretamente a los «patch» británicos, afirma que «en el plano ideológico se ha manifestado una desconfianza hacia un sistema cuyos portavoces nacionales son políticos y académicos, principalmente de centro-derecha, pero apoyado dentro de los Departamentos por personal considerado radical. Algunos ven en la orientación local y el énfasis en la

ayuda mutua una manifestación de una estrategia conservadora: el "patch", aun con ideología progresista, lleva a la práctica aspectos de tal estrategia».

Esta aparente contradicción, a la que hace referencia aquí mismo el artículo de Peter Baldock, ni es únicamente británica ni se ciñe exclusivamente al campo de los servicios sociales (3). Los movimientos de renovación pedagógica o los ecologistas más claramente sostienen principios que al menos en parte han sido propios de sectores sociales claramente reaccionarios y en algunas de sus manifestaciones es patente la influencia de cierto idealismo rousseauniano. Pero en la práctica, hoy día, nadie puede dudar del carácter progresista de tales propuestas sin que por ello deje de ser cierto que incluso los sectores más reaccionarios tratan de metabolizar o recuperar parcialmente sus contenidos.

En cualquier caso, al margen de cuál vaya a ser la ideología sobre la que se sustente la futura organización de los servicios sociales, las líneas de actuación elaboradas no parecen hoy por hoy técnicamente discutibles. Los usuarios deben participar al máximo en la definición de las estrategias más adecuadas para solucionar sus problemas, las alternativas deberían ser diversas, de manera que las opciones del usuario fuesen lo más amplias posibles, los servicios deberían tener dimensiones razonables, de manera que, sin olvidar la optimización de los costes económicos, fuese posible atender la demanda de una clientela preferentemente vecinal, y todo ello sin comprometer o comprometiendo lo menos posible la libertad de decisión de quienes desde nuevas perspectivas técnicas e ideológicas habrán de hacer frente a los problemas sociales en un próximo futuro.

(3) Efectivamente, la contradicción es sólo aparente en muchos casos. La realidad de países en los que los servicios sociales tienen un carácter más universal demuestra que ciertas prestaciones, la atención domiciliaria concretamente, no sustituyen la acción familiar espontánea, sino que la estimulan. Por

otra parte, es totalmente lógico que así suceda; las personas que no podrían hacerse cargo enteramente de sus padres ancianos, por ejemplo, y que tendrían que recurrir a su internamiento, pueden dejar de hacerlo siempre que reciban un apoyo complementario institucional.

SOBRE IDEOLOGÍA

Es sabido que las instituciones sociales desarrollan, al margen de su función principal o manifiesta, otras de carácter subsidiario que a menudo no son explícitamente reconocidas. Son muchos quienes en referencia al asilo, por ejemplo, precisan, que tan importante como su papel de refugio y guarda de indigentes, es la función moralizadora que ejerce fuera de sus paredes advirtiéndoles del destino que les espera a las personas poco previsoras.

En las páginas precedentes se señalaban posibles alternativas a las interpretaciones habituales o a los discursos oficiales que suelen hacerse en torno a algunas de las modernas acciones en el campo de los servicios sociales.

Queremos extendernos un poco más en esa tarea interpretativa que, en cierta medida, se podría definir como el análisis de la intencionalidad secreta o inconsciente de ciertas formulaciones —o como la búsqueda de la cara oculta de la luna si se quiere— tratando de descubrir hasta qué punto, esas acciones o formas de hacer, corresponden a concepciones políticas determinadas.

Este propósito de buscarle tres pies al gato —como pensará más de uno/a— resulta especialmente difícil en un tiempo en el que precisamente todos los gatos tienden a ser pardos.

¿Son todos /os gatos pardos?

Existe el generalizado sentimiento de que, incluso en la teoría, y desde luego en la práctica, no se advierten matices dife-

renciales importantes en las ofertas sociales de las diferentes opciones políticas.

Vamos a tratar de analizar esta cuestión en un próximo número de *Zerbitzuan* monográficamente dedicado al tema. Por el momento, y de cara a centrar un futuro debate, nos permitimos aventurar algunas consideraciones previas.

En primer lugar habría que distinguir entre políticas sociales en la acepción más amplia del término—que abarca el ámbito de la educación, cultura, sanidad, vivienda, etc.— y el estricto campo que compete a los programas de Bienestar Social, dado que, limitando el análisis a este segundo aspecto, cabe la posibilidad de reducir excesivamente la realidad y deducir en consecuencia conclusiones equivocadas.

En efecto, las acciones en cada uno de los dos niveles a los que hacemos referencia, el general y el restrictivo, no tienen porqué estar positivamente relacionados, es más, en pura teoría una actuación política global encaminada a satisfacer las necesidades de la población —en educación, empleo, sanidad, vivienda...— hace menos necesarias las acciones propias de los servicios sociales considerados en el sentido restrictivo, es decir, como instrumentos cuya finalidad básica consiste, precisamente, en corregir los desequilibrios que origina el sistema.

De hecho, muchos políticos que participan de la filosofía liberal, en la medida que tienden a subrayar la responsabilidad individual y niegan el papel protector y promotor que la izquierda atribuye al Estado,

aceptan de buen grado, dependiendo de tendencias, situación económica, nivel de conflictividad social, etc., la referida función paliativa ajustada al estricto marco de los servicios sociales especializados. Pero no es menos cierto que, amplios sectores de la izquierda, radicales o moderados que mantienen actitudes estéticas de cuando sus formulaciones eran más radicales, observan con desconfianza —a la que no es ajena la histórica adscripción político-religiosa del sector— unas acciones cuya función consiste en paliar, y en cierta medida disimular, las dramáticas consecuencias de un sistema esencialmente injusto.

Tal y como formulan la cuestión los trabajadores de los Departamentos de Bienestar Social de los Ayuntamientos, parece evidente, en cualquier caso, que el consenso entre partidos es mayor en este sector que en otros, que en urbanismo o en hacienda por ejemplo, aunque la interpretación del hecho presente variaciones sustanciales. A juicio de muchos, ello se debería a la ignorancia general, que va de derecha a izquierda, acerca del papel de los servicios sociales más allá de su utilidad puramente paliativa, y al escaso margen de libertad que permite a las corporaciones el sistema de financiación y la presión directa de los ciudadanos.

Se tiende a considerar también, dentro de ese contexto, que la comunicación entre las cúpulas y cuadros de los partidos y los políticos locales es poco fluida, de manera que, en ocasiones, estos últimos desconocen incluso, y en consecuencia contradicen, las iniciativas adoptadas en otras instancias. A fin de cuentas, parecen opinar muchos trabajadores sociales, todo depende del talante personal del alcalde o del concejal responsable de área, de su experiencia, sensibilidad y nivel de información, sin que tenga demasiado que ver su adscripción política.

Es indudable, en cualquier caso, que ciertos rasgos de nuestro panorama político, comunes unos a los que caracterizan los sistemas democráticos occidentales, y propios otros de nuestra tardía homologación a dichos sistemas, pueden apoyar la hipótesis de la escasa diferenciación entre las propuestas «sociales» de los partidos.

Esa sensación de que «todos son iguales» puede deberse a que la política actual gira en una órbita utilitario-pragmática en la que se da prioridad a la acción sobre la doctrina y a la experiencia sobre los principios establecidos. En definitiva, la falta de

interés por el color del gato, asegurada su capacidad para cazar ratones —recordando una vez más el proverbio chino— puede hacer que finalmente todos parezcan pardos (1).

Por otra parte los partidos políticos parecen haber descubierto la alta rentabilidad política de las acciones desarrolladas en el sector. Es cierto que la derecha europea y la norteamericana critican virulentamente la filosofía del «estado de bienestar» y que hacen lo que pueden por desmontar estructuras que, en el caso de Gran Bretaña concretamente, han sido modélicas durante mucho tiempo. Son varios los factores que explican que esto no sea exactamente así en nuestro caso. El desarrollo de los servicios sociales es sinónimo aquí de modernización, de homologación con Europa y esas son aspiraciones de la mayoría de los ciudadanos con independencia de que depositen su voto a la derecha o a la izquierda. Tiene mucho que ver naturalmente con esta cuestión, el hecho de que la cobertura social sea todavía precaria en términos comparativos, o que las tendencias del voto no estén todavía muy consolidadas en términos de derecha-izquierda —en razón de la falta de experiencia política o de la interferencia de otros elementos propios como el nacionalismo— lo que en definitiva contribuye a que las ofertas sean más ambiguas, más abiertas o menos consecuentes si se quiere, en el caso de la derecha particularmente. Contribuye a esta última particularidad el desprestigio histórico, la mala conciencia de la derecha-derecha en este país, de la que explícitamente casi nadie osa declararse partidario y que obliga a sus políticos a introducir elementos de progreso en sus discursos.

Un amplio abanico de posibilidades

El consenso político es prácticamente general en lo que se refiere a los aspectos cualitativos, es decir, en relación a las fórmulas de intervención.

Hoy en día todo el mundo, de forma más o menos matizada naturalmente, está a favor de la integración, principio progre-

(1) Este pragmático proverbio que importó de China el presidente González coincide con la afirmación del también pragmático William James (1842-1910), «en principios pragmáticos si la hipótesis de Dios funciona satisfactoriamente, es cierta en el amplio sentido de la palabra», que les pareció excesiva a honrados pragmáticos de la época entre ellos al joven Bertrand Russell.

sista donde los hubiera hace todavía una docena de años, y todo el mundo está también en contra del internamiento, por ejemplo. Podría decirse, pues, que la derecha ha recuperado en gran medida el patrimonio filosófico de la izquierda en este terreno.

A otro nivel, sin embargo, el aludido pragmatismo al que indefectiblemente condenan por lo visto las responsabilidades políticas, hace que se den por buenas soluciones que hace poco, desde determinadas opciones políticas, hubieran parecido inaceptables.

Las mismas personas que en su día citaban a Gentis directamente del francés —«l'absurdité des institutions asilaires devient de plus en plus évidente en même temps que celles des institutions bourgeoises» etc.— están dispuestas a aceptar hoy la necesidad de «psicogerítricos» con toda naturalidad, en razón de que la realidad se empeña en contradecir incluso los más nobles principios. Por otra parte, la crisis económica y el consiguiente incremento de situaciones de necesidad, situaciones de emergencia social se dice ahora, justifican ciertas fórmulas, o quizá sea más exacto decir liberan del prejuicio de tener que utilizarlas. Es así como la idea de creación de comedores sociales, por ejemplo, servicio que en la memoria colectiva sigue asociado todavía al dragón del hambre de Auxilio Social, va siendo cada vez mejor aceptada por políticos y técnicos independientemente, insistimos, de su adscripción política.

En realidad se está consolidando la idea de que, a priori, ninguna fórmula de actuación es rechazable. La tendencia actual consiste en abrir lo más posible el abanico de la oferta a fin de ajustarla, lo más exactamente posible, a las necesidades del cliente. Puede haber personas que necesiten que les hagan la comida en su casa, otras que se arreglan mejor con un «bono-comida» o con una prestación económica y puede haber también casos que, de manera implícita o explícita, requieren el menú de un comedor social.

En el intento de diversificar la oferta y de buscar alternativas a los servicios convencionales, es habitual la recuperación de fórmulas del pasado, (los propios comedores sociales, asistencia domiciliaria, familias sustituidas...), que al menos desde una perspectiva de izquierda podrían ser de dudoso pedigrí. Se trata en su mayoría de viejas fórmulas asistenciales recicladas, de soluciones comunitarias a las que se les

incorpora un soporte técnico-económico que asegura su viabilidad. Lo interesante es observar que precisamente los sectores más progresistas, son los que con más entusiasmo se afanan en el rescate y reciclaje de esas viejas fórmulas asistenciales, sin que al parecer les produzca el menor complejo la posible coincidencia táctica con sectores reaccionarios. Quizá sucede aquí, como en el seno de otros movimientos de recuperación que denuncian las consecuencias del proceso de industrialización y de urbanización, que se tiende a idealizar el pasado, el supuesto equilibrio entre el hombre y la naturaleza, el sistema de relaciones sociales de un mundo rural cada vez más lejano y, en consecuencia, también más añorado.

Sea como sea, por añoranza, por interés, por despiste, o porque las cosas son así no pueden ser de otra manera, lo cierto es que las propuestas políticas, son, o se perciben, como poco diferenciadas.

Algunas personas lo ven como un hecho positivo, como un signo de sensatez general (de pragmatismo), de estabilidad, de triunfo del sentido común. Me atrevo a opinar, sin embargo, que la actitud crítica es más generalizada. A la gente le gusta, nos gusta, que los modelos mantengan su coherencia, exigimos, con independencia de que vayamos o no a misa, que el cura, cumpla como cura, que el político de derechas sea y parezca de derechas y que el de izquierdas sea de izquierdas en el fondo, y quizá sobre todo en la forma.

En realidad tendemos a aplicar el modelo deontológico como principio ético a la hora de enjuiciar las conductas de los políticos, lo que equivale a decir que valoramos sus actos como buenos o malos independientemente de sus resultados, siendo así que ellos tienden a moverse, según Weber, y en esto al menos, habría que darle la razón, guiados por una «moral de responsabilidad» que les hace valorar los resultados prácticos más que la virtud intrínseca de sus acciones.

Es cierto que la incompetencia crítica hace necesarias las etiquetas. Necesitamos saber de qué color es el concejal que ha hecho determinada propuesta para saber si es buena o mala, si es aceptable o hay que rechazarla. Sería mejor evidentemente, saber juzgar y decidir en función de los actos, analizándolos de la manera más objetiva posible. Pero también es cierto que la trayectoria de una medida, es decir, la consideración de por quién y en qué circunstancia histórica ha sido utilizada pue-

de ser útil, como un dato más entre otros, a la hora de orientar nuestras actuaciones en una u otra dirección.

Ayudas: ¿en especie o en dinero?

Parece ser que hasta el comienzo de la segunda guerra mundial las organizaciones de caridad occidentales, integradas mayoritariamente por sectores bien pensantes de clase alta, se oponían a las medidas legales establecidas para ayudar a los pobres. Históricamente la pobreza ha sido conceptualizada como mera consecuencia de la incapacidad personal del afectado, e incluso como justo castigo a faltas morales personales o familiares. Es lógico, en consecuencia, que las ayudas se limitasen a lo mínimamente imprescindible para, en palabras de Luis Vives espíritu progresista de su época, «evitar el peligro de corrupción moral y de alteración de la paz pública». Por haber, habría incluso supuestas razones teológicas que impedían combatir la pobreza y contra las que el mismo Vives tuvo que argumentar enardecidamente (2).

Pero además cuando las instituciones de caridad aceptan en última instancia socorrer a los pobres, tienden a hacerlo siempre en especie, es decir, en frutos o en géneros y no en dinero. Esa actitud encierra en realidad un doble enjuiciamiento que es moral: a los pobres no se les puede dar dinero porque —de ahí nace precisamente su pobreza— no saben administrarlo; si se les da, tienden a dilapidarlo en vicios, porque es su catadura moral lo que les hace pobres. Además, hay que tener en cuenta como argumento adicional, que las entregas en especie, se ven, lucen más que las entregas en dinero y lo que es más importante permiten un eficaz control de la población que se «somete» a ayuda «encerándola» en los espacios definidos por las instituciones asistenciales apropiadas.

(2) Otros hay que quieren parecer teólogos, y por lo mismo nos citan algo del Evangelio, no pareciéndoles importante a qué fin o propósito se dijo, es a saber: que Cristo, Señor y Dios nuestro, profetizó: «Siempre tendréis pobres con vosotros». Pero ¿qué se saca de aquí? ¿No prejo también que había de haber escándalos, y San Pablo que habían de levantarse herejías? No socorramos, pues, a los pobres, ni evitemos los escándalos, ni resistamos a las herejías, para que no parezca que Cristo y San Pablo mintieron. Y Vives continúa «¡Oh Dios! digamos mejores cosas: no pronosticó Cristo que había de haber siempre pobres en nosotros, porque deseara esto... sino porque, conociendo nuestra debilidad y poco poder... y nuestra malicia... por eso nos anuncia que hemos de tener siempre pobres; lo mismo es de los escándalos». (Luis Vives. Del socorro de los pobres).

Brel lo explica a su manera en una hermosa canción «la dame patronnesse» —la dama de la caridad sería la traducción— en la que nos cuenta cómo la dama en cuestión tricota jerseys en color caca de pato —cada de oca más exactamente— para reconocer a sus pobres en misa, y es así como descubre que una de ellas se relaciona con un comunista.

Roland Barthes (Incidentes) ve sentado en su terraza cómo dos viejas americanas se apoderan por la brava de un viejo grandullón y ciego y le obligan a cruzar la calzada. «Pero lo que este Edipo hubiera preferido», dice, «es dinero: dinero, dinero, no solidaridad».

Aunque Barthes revolucionó la crítica literaria posiblemente sabía muy poco de servicios sociales. Sin embargo el aludido comentario ilustra la tendencia de cierta progresía a preferir la asepsia de la ayuda en dinero a la promiscuidad de otro tipo de intervenciones.

Podría decirse que facilitar ayudas en dinero supone reconocer la libertad individual de la persona, desligar la pobreza de la incompetencia personal, desterrar los juicios morales a los que anteriormente hemos hecho referencia.

Es cierto que algunas veces se impone la ayuda material en especie. Al margen de las situaciones que requieren un tratamiento difícil de organizar y sostener en términos racionales sobre una base individual —sería el caso de la atención a los deficientes profundos por ejemplo— hay que tener en cuenta otras en las que no existen garantías de que el dinero sirva para los fines propuestos. Es por esta razón que en Francia se distribuyen periódicamente «colis», paquetes de alimentos cuidadosamente seleccionados, entre los viejos. Aunque muchos de ellos no los necesitan en absoluto, se asegura que otros acceden al consumo de determinados productos de calidad necesarios para su bienestar físico, ya que dadas sus especiales características psicológicas —su desmedida austeridad y espíritu ahorrativo entre otros factores— difícilmente se los permitirían aun en el caso de encontrarse en una buena situación económica.

Quizá es más habitual, sin embargo, la situación opuesta, es decir, la de aquellos casos que siendo fundamentalmente económico el origen del problema, se «solucionan» mediante prestaciones no económicas, a un coste muy superior a veces, al que necesitarían, el propio interesado y su

entorno inmediato, de recibir directamente una ayuda monetaria.

Son muchos y muy complejos los factores que hacen que las cosas sean así. Cuestiones de rentabilidad política —las primeras piedras, las cintas y tijeras inaugurales— intereses profesionales, las instituciones, cuerpos vivos, que como tales tienen un tozudo instinto de supervivencia, pero es sin duda fundamental el papel que juegan los factores ideológicos entre los que cabe incluir la tendencia a prejuzgar la catadura moral de las personas con necesidades económicas, cuestión ésta a la que hemos hecho y volveremos a hacer referencia.

Un análisis detallado de los mecanismos de prestación de ayudas en general y de ayudas económicas en particular revelaría cosas interesantes en este sentido.

Ya de entrada llama la atención el importante nivel de fiscalización existente a la hora de conceder prestaciones, rigor que contrasta con la relativa laxitud en el control tributario de los colectivos de más elevados ingresos. Se nos dirá que todo rigor es poco a la hora de controlar el gasto público, pero insistimos en que es cuestión de proporciones y de nivel de eficacia relativa. Contrasta, en efecto, la cantidad y calidad de los controles que debe superar un jubilado para hacerse perdonar una tasa de recogida de basuras, con la relativa facilidad con que un dentista puede burlar el control de Hacienda, siendo como es obvia, la diferente rentabilidad económica que cabe esperar de uno y otro esfuerzo controlador.

Es posible que el mayor grado de «vo-cai-ón. social» de los políticos y profesionales implicados en el sector de los servicios sociales, en relación a la de sus colegas económicos, explique en parte estos hechos. También debe contribuir a ello el que la función pública de *dar* se sitúe generalmente en niveles administrativos más cercanos al ciudadano, que puede así controlar y exigir control, que la más comprometida función de cobrar. Pero probablemente interviene también la mayor capacidad de defensa del dentista frente a la práctica indefensión del solicitante de ayudas de emergencia y cómo no, el carácter discrecional de muchas prestaciones y la posición de inferioridad en la que de hecho se sitúa quien solicita «ayudas» aunque tenga perfecto derecho a recibirlas.

Hemos heredado la preocupación de los viejos teóricos y legisladores por evitar

el fraude, aquella obsesión que les hiciera escribir exhaustivos manuales tratando de distinguir entre la pobreza fingida y verdadera (3).

La lucha contra el fraude: los pobres fingidos

A todo el mundo le tranquiliza que, cuando un mendigo llama a su puerta, sea pan o ropa vieja lo que pida y no dinero, ya que así cabe la certeza de que se socorre a un pobre verdadero y no a uno de esos «mendicantes validi» de los que habla San Buenaventura, «gente que sin oficio, arte que ejecutar, servir, ni trabajar, andan ociosos, vagando por todas partes...»

Tratándose de pobres y necesitados la presunción de inocencia no funciona. Ya se dolía de esto Luis Vives hace quinientos años cuando decía, «esto descubierto en algunos» —se refiere al fraude de los pobres fingidos— «a todos hace sospechosos».

En un estado de derecho se asume —con más convicción por unos que por otros— la posibilidad y el riesgo de que peligrosos asesinos anden sueltos, a cambio de evitar la posibilidad de que un inocente sea injustamente castigado. En esto de los pobres sucede lo contrario. El temor a la posibilidad de que un falso pobre se haga con una ayuda a la que no es acreedor, obliga, generalmente, a extremar los trámites burocráticos, encareciendo y dificultando los trámites administrativos y por encima de todo, tiene como desgraciada consecuencia el perjuicio moral y material que causa a muchos necesitados.

Debe ser el influjo de la abundante literatura picaresca española lo que hace que estemos tan alertados ante el timo. Por otra parte, se diría que nada nos molesta tanto como ser engañados por quien es víctima del infortunio. En el caso de la Administración ni tan siquiera le sirve de consuelo saber que el timo de los pobres

(3) Lallemand divide los falsos pobres de la Edad Moderna en cuatro grandes grupos: 1. Soldados licenciados o desertores. 2. Vagabundos o nómadas; adivinadores, gitanos, etc. 3. Simuladores de enfermedades. 4. Los falsos padres que explotan a sus supuestos hijos. Pedro José Ordóñez refiriéndose en concreto al grupo de vagabundos decía entre otras cosas que «viven como bárbaros, pues ni se sabe, ni se ve, que oigan Misa, confiesen ni comulguen (...) A los hijos en naciendo, los estropean y hacen lisiados, cegángoles a veces, y usan de inhumanidades y transformaciones», se supone que con el fin de obtener ayudas, naturalmente.

fingidos debe representar una mínima parte del fraude general que pacientemente padece y soporta, es decir, el chocolate del loro, o que los falsos pobres sólo son falsos dentro de una muy restrictiva definición de la pobreza.

Es curioso observa por otra parte que el liderazgo en la lucha contra el pequeño fraude ha sido asumido, muchas veces, por políticos y profesionales de izquierda obsesionados por aplicar su estricto sentido de la política social en el pequeño y específico área de poder en el que se les permitía hacerlo.

Pero nunca se insistirá suficientemente en el hecho de que no sólo la pobreza fingida se considera como fraude, la pobreza sin más, la auténtica, es difícil de reconocer y aceptar por quien no la sufre. No se cree en ella, se diría que a quien goza incluso de un precario bienestar le es difícil imaginar una situación de desvalimiento total en la que la persona no puede recurrir a nadie ni a nada. Se acepta claro, la existencia de ciertos casos extremos y limitados, pero en cualquier caso se tiende a considerar que el propio individuo afectado no está libre de responsabilidad (4).

No es de buena educación indagar acerca del destino de un préstamo cuando lo pide un amigo, pero mucha gente que así lo entiende no dudaría en hacer recomendaciones morales sobre su uso a la hora de dar limosna a un pobre. Subyace en ese proceder una actitud paternalista propia de un pasado ya superado, pero cuyas reminiscencias son fáciles de hallar todavía hoy en las relaciones que establece la Administración con los demandantes de prestaciones sociales. De hecho incluso cuando éstas son legales o retributivas tienden a concederse demasiadas veces con cierta prepotencia y a recibirse con agradecida humildad, como si en la relación no mediara la obligación de una parte y el derecho de la otra.

Por otra parte, en la medida en que, como ya hemos señalado anteriormente, el fracaso económico y social se siguen atri-

buyendo, al menos inconscientemente, a la incompetencia personal, cuando no a la falta de rectitud moral, existe un claro temor a que las prestaciones sociales, máxime si son generosas, contribuyan a la desmotivación de una buena parte de la población que supuestamente pretendería vivir a costa de las ayudas públicas.

Es así cómo políticos y administradores, que en teoría no están en absoluto adscritos a los principios ideológicos de una Thatcher por ejemplo, hablan del riesgo de constitución de una nueva clase o casta de rentistas, refiriéndose a quienes sobreviven o pretenden sobrevivir de espaldas al trabajo, especializándose en recabar ayudas de instituciones públicas y privadas.

Esta desconfianza ante las personas que, como resultado de la crisis económica se ven marginadas del proceso productivo, se parece mucho a la actitud que pone en duda la laboriosidad de los habitantes de países subdesarrollados y, que valorando más los factores individuales que los estructurales tiende a explicar la pobreza del tercer mundo por la ociosidad de sus habitantes (5).

Tendríamos pues, por un lado, la tendencia a menospreciar al necesitado, a responsabilizarle de su suerte, o de su falta de suerte más bien, y por otra parte tendríamos también la natural inclinación del administrador a funcionar como si el dinero que administra fuera suyo y las prestaciones sociales que concede, fruto de su magnanimidad.

Una forma de ver las cosas que sigue más ligada de lo que quisiéramos a un pasado en el que, como reza el emblema de los Mendoza castellanos, se consideraba que «el dar es señorío, y el recibir es servidumbre». O sea que bien podría ser nuestra pobre tradición democrática el factor que explicase algunas coincidencias políticas en el tratamiento de los problemas sociales.

Saizarbitoria

(4) El Social Service Review de la Universidad de Chicago de diciembre del pasado año —volumen 61, número 4— publica un interesante trabajo sobre las actitudes de los trabajadores sociales ante la pobreza. En él se advierte que en veinte años ha aumentado enormemente la proporción de trabajadores que opinan que las causas de la pobreza son socio-estructurales pero los hay todavía que las atribuyen a factores individuales, un 10 por ciento en 1984. A saber qué resultados se obtendrán recabando la opinión de profesionales con menos conocimiento del problema.

(5) Negándose a ver que la laboriosidad de esta gente crece cuando emigran a países desarrollados y se les abren perspectivas de vida de las que carecían en sus tierras de origen. Es corriente la interpretación moral de comportamientos que obedecen a rigurosas leyes económicas como la de la propensión marginal al consumo y al ahorro, por ejemplo, que viene a explicar cómo los pobres tienen más tendencia a gastarse la última peseta que ganan en vino, mientras que los ricos tienden a invertirla, a guardarla o a evadirla según estén los tiempos.

ZAINKETA-KONTSEILUAK

UDAL MAILAKO GOBERNU ESTRATEGIA ADINEKOEN MESEDETAN

Jubilatuek bizimodu aktibo, bere esku-ko eta zentzudun bat izatea, udalek eskaintzen dituzten zerbitzuen zer-nolakotasunaren baitan daude neurri handi batean. Zerbitzu hauek ez dira soilik etxera eta gizarte-zerbitzuak izatera mugatzen, baizik eta garraioa, hezkuntza, liburutegiak eta beste aisia-zerbitzu batzu ere izan behar dituzte beren baitan. Baina zer neurritaraino izaten du udal politikakadinekoen ikuspegi korporatiborik bere politika diseinatzekoan? Lehenetsuna izan behar duen talde bezala hartzen al dira, ala murrizketa finantzarioak daudelarik, sakrifizio handienak eskatzen zaizkion talde bezala ez ote da ikusten? Zer neurritaraino uztartzen ote ditu udal politikak programak diseinatzekoan sentiberatasuna eta adinekoen kostuz efektiboak diren zerbitzuak?

Ondoren laburbildu nahi dugun azterketa Londresko Adinekotzeari buruzko Zentruak eta Udal Gobernuen Ikerketarako Institutuek elkarrekin burutu duten bilketa eta gogoeta lanean oinarritzen da. Lehen atalean, alor desberdinetan egiten direnen berri ematen du, eredutzat har daitezkeen ekimenak eskaintzen ditu eta berehalako etorkizunaren aurrean politika bat garatu eta erabakiak hartzeko oinarriak ematen ditu.

Bigarren atalean, udalek adinekoen bizi-kalitate eta mailari nola eutsi diezaioketen aztertzen da, garraioa, plagintza, aisia eta polizi zerbitzua segurtatuz.

Hirugarren atalean, adineko ahulen kasua aztertzen da eta berauei laguntza, janaria, zainketa orokorra nola eskaini behar zaien eta azkenik, udalaren barneko sail desberdinen koordinazioaz hitzegiten da eta udalak eta beste agentzia batzuren artekoaz. Lankidetzeta estua eta plangintza estrategiko zehatzik gabe inola ere ezin daiteke jubilatuen aldeko zerbitzu eginkorrik antolatu, baliabide mugatu eta eskasei ahalik eta etekinik handiena atera beharra dagoela kontutan hartzen bada.

I. ZERBITZU-PREMIAK ETA MUGAK Udal

gobernuaren eginkizun estrategikoa

Udal gobernuak hainbeste arazo eta hain dirutza mugatua duenean, talde jakin baten alde politika bat nola diseinatu behar den esaten hastea, agian zenbaiti lekuz kanpoko irudituko zaie, baina behar bada zentzu gehiago ikusiko zaio proposamen honi, baldin eta kontutan hartzen bada udal-gobernu askoren aurrekontuarentzat krisi-iturri nagusienetakoa dela adinekoen buruzko politika. Ingalaterra eta Galesetik irten gabe, eta 1985ean, 65 urtez gorako 100.000 pertsona baino gehiago bizi ziren udal agintzaritzak babesturiko egoitzatan. Urtero 80 milioi etxe-laguntzako ordu eskaintzen dituzte gizarte-zerbitzuetako departamenduek eta 40 milioi otordu banatzen dira gupil gainean.

1978ko datuei bagagozkie gizarte-gastuaren heren bat adinekoentzat zen eta 75 urtez gorako pertsonen eskaintako gizarte-

laguntzazko zerbitzuak laneko adinean zeudenei eskainitakoak baino zazpi aldiz handiagoak ziren. Areago oraindik, osasun-zerbitzuei dagokienean, zerbitzu-kostuak buruko hiru aldiz handiagoak dira 65-74 urte bitartekoentzat, eta sei aldiz handiagoak 75 urtetik gorakoentzat, 16-64 urte bitartekoei eskaintzen zaizkien zerbitzuen kostuekin alderatuta. Gizarte-zerbitzu pertsonalaren kasuan berriz, zifren konparaketa oraindik harrigarriagoa gertatzen da: adinekoen bi talde horitarako sei aldiz eta hogeitasei aldiz handiagoak gertatzen dira. Egia da, azken aldi honetan egonkoitu egin dela gastua 65-74 urte bitartekoen taldean, baina laster desorekatuko da egoera hau izugarri hazten ari den 75 urtetik gorakoek osaturiko taldeak izango dituen gastuekin. Gaur egun erakundeen baitako politika arindu eta komunitatearen baitan zama ezarri nahi den une honetan, udal agintaritzaren zerbitzuek osatu behar dute politika berri honek etxe-mailan eskaini beharreko-tzat jotzen duen laguntza.

Beraz, bistan dago, diru-murritzketak sortzen dituzten arazoen aurrean adinekoen populazioaren premiak funtsezkoak gertatzen dira. Egoera eta arazo hauetan udal agintariek zer egin behar duten argitzea du helburu ondorengo ikerketa honek. Helburua ez da dagoneneko aski korapilatsua den egoera bati nekez burutu daitezkeen gomendio barriak eranstea, baizik eta finantzen murritzketaldi honetan egingarriak diren politikak eskaintzea, eta etorkizunari begira dauden aukera posibleak arakatzea.

Lehen esan denez, ikerketa hau Birminghameko Unibertsitateko Udal Gobernuaren Ikerketarako Institutuak (Institute of Local Government Studies) eta Adinekotzeari buruzko Politikarako Zentruak (Centre for Policy on Ageing) 1981 eta 1984 urte bitartean burutua izan da. Lanaren oinarrian, Alan Norton eta Bryan Stotenen 1978-1980 bitartean, udal agintariek adinekoen premien aurrean diseinaturiko politika-dokumentuen gain egin duten azterketa dago.

HAMAR MILIOI PERTSONA

Azken hamabost urteotan aldaketa nabarmena gertatu da populazioaren adinegiturean. Dagoeneko adinekoak direnentzat bizi-itxaropena asko aldatu ez bada ere, higiene publikoan, elikaduran eta ingurugiroko baldintzetan izan diren hobekuntzei esker, gaur jende gehienak jubilatu eta gero bizirik irautea espero lezake nahikoa berandura arte. «Adineko» hitza

pertsona jubilagarria adierazteko erabiltzen badugu, 1981eko zentsuaren arabera, Britainia Handian populazioaren % 17.7 zen. Aipaturiko definizioaren arabera, % 10ean ugalduta da adinekoen populazioa 1971etaik honakoan eta honek eragin nabarmena izan du gizartearen oreka sozial eta ekonomikoan. Espero da zifra edo kopuruak datozen 20 urte hauetan estabilizaturik geratuko direla, baina premiaren oreka atergabe aldatzen ari da taldearen barruan, 75 urte eta gehiago dituztenen taldea % 18an haziko da hemendik mendearen bukarea bitartean, eta 85 eta gehiago dituztenean taldea ia % 50 ugalduta da. Hamarkada honen amaierarako, 75 urte eta gehiagoko pertsonak populazioaren % 15 izango dira. Garai berean, 65-74 bitartekoak % 13an urrituko dira. Oso adinekoen kopurua mugatua gertatzen bada ere gazteagoen kopuruekin alderaturik, ia era guztietako eritasun eta ezintasunak ere ugalduta egiten dira adinarekin. Mugikortasun mugatua, inkontinentzia eta dementzia dira pertsona asko erasaten dituzten ajeak. 75 urtez gorakoak % 60k adierazi du gaixotoki luzeak, ezintasuna edo ahuleziaren menpean daudela. 85 urtez gorakoak % 20ari ohera eraman behar zaio janaria eta % 51 ez dira gauza beren buruak baintzeko. 1981 eta 2001 bitartean, baintzeko eta garbitzeko laguntza beharko duten pertsonen kopurua 175.000-taraino haziko da; laguntza gabe irtetetik izango ez dutenak 263.000 izango dira, laguntzarik gabe oheratu eta jaikitzeke gauza izango ez direnak 50.000 izango dira eta laguntzarik gabe eskuilaretan igo eta jaitsi egiteko eragozpenak izango dituztenak 170.000 inguru izango dira. 80 urtez gorakoak artean bostetik bat aurrez aipaturiko sailetakoren batean aurkituko dela segurtatzen dute ikerketek. Guzti honek osasun eta gizarte-zerbitzuen eskaria asko gehituko du.

Adinekoentzako zerbitzuen eredua

Politika egiteko beharrezkoa da pertsonak taldeka banatzea edo sailkatzea. Modu askotara egin daiteke hau, baina erarik praktikoena dependentzi gradua nautzea izaten da-eguneroko zereginak burutzeko duten gaitasuna, edota beraiek burutzeko behar duten laguntza. Udal eta estatu-mailako ikerketek eskala desberdinak erabili izan dituzte dependentzia neurtzeko eta mailakatzeko. Hain ezaguna den Stockporten 1975eko ikerketaz baliatu dira estudioaren egileak eta beronek sei dependentzi talde berezten zituen, nahiz eta hemen bost taldetara mugatu dituzten lanari hobeki zetorkiolako. Bestalde kate-

goriak zertxobait ukitu ere egin ditugu udal-zerbitzuen gama zabalego batera egokitzeko.

Independentzia handikoak

Beren trebetasunen gailurrean daudenak sartzen dira hemen, nor bere etxean bizi izaten da, nahiz eta zenbatitek etxe txikiago batean bizi izateko arreta hartua duen. Berauen premia nagusia jubilatubizitzara ongi egokitzen lagunduko dieten zerbitzuak izatea da, horrela sor litekeen isolamendua gaindituz.

Adineko pertsonak dependentzia txikiarekin

Pertsona hauek oso laguntza gutxi behar dute, izan ere beren mugikortasunean eta buruaren zainketan traba egiten dien eragozpen fisiko arin baten jabe baitira. Behar dituzten espezialista-zerbitzuak gehienbat prebentziozkoak dira eta gizarte-harremanak erraztekoak, esateroko, osasun-txekeo erregularak, kiropodia, aisilekuak eta abar. Gisa honetako zerbitzuak arrisku berezian aurkitzen dira, askoaz premia larriagoak dituztenei lehentasuna ematen zaielako. Zeharo independenteak direnekin batera, berauek osatzen dute talderik ugariena, hau da, jubilaturiko populazioaren % 75 inguru.

Dependentzia handia duten adineko pertsonak

Beren etxeetan bizi diren pertsona hauek, mugikortasuna eta bere burua zaintzeko gaitasun mugatuak dituztelako, ez dira gauza moldatzeko senitartekoen laguntzarik gabe edo etxerako zerbitzurik ezean. Kasu batzutan bakarrik bizi izaten dira eta egunean zehar gainbegiraketa sarria eskatzen dute. Senideekin bizi ez diren honelako pertsonak etxebizitza babestuko-tzat jo behar dira eta zerbitzu gama aski zabalaren premia izan lezakete. Oso ezinduek egunezko zentrutuen batera garraituak izatea eta gauez erizaintzapean egotea eska lezakete. Talde honetako asko aurretiaz egoitzako zainketapean egotearen premian aurki daiteke.

Egoitzako zainketa behar duten pertsonak

Laguntza sarria eta atergabeko gainbegiraketa behar duten pertsonak dira, baina ez atergabeko erizainketa. Egoitzan egotea

denboraldi laburreko kontua izan daiteke eta ebaluatzeko, birgaitzeko edota zaintzen duen ahaidea arintzeko arrazoiengatik gehienbat, edota denboraldi luzekoa bezeroa ez baldin bada gai bere etxean moldatzeko.

Atergabeko osasun-zainketa behar duten pertsonak

Ospitaletako sail geriatrikoetan hartzen dute zainketa atergabeko mediku-arreta eta erizainketa behar dutenak. Talde honetako artean ere gero eta garrantzi handiagoa ematen zaio ebaluaketa eta birgaikuntzari luzaroan ospitaleraturik ahal bada inor ez edukitzeko.

Dependentzia handieneko taldeetako pertsonak maila handiagoko zainketa pertsonalizatua eskatzen dute, bakoitzaren arabera moldatua. Udalerrri bakoitzaren arabera tratamendu desberdinak hartzen dituzte. Dependentzi maila handieneko bi taldeek egoitzako zainketaren premiaduntzat jotzen dira normalean. Halere osasun eta zerbitzu sozialetan berrikuntza handiak ari dira gertatzen eta hauen kasuan ere ahalik eta gutzien edukitzen dira ospitaleraturik. Eta gaur egun nabarmen ikusten da zenbait egoitza eta ospitaletan bizi diren pertsona batzu komunitatean bizi litezkeenak direla, dagokien laguntza emanez gero. Badago arriskua zainketa instituzionalak bakarrik eskaitzen duen ardurakizun bezala soilik egoiliar hauek ikusteko, eta beste agentziek berauen alde ezertxo ere ez egiteko. Jarduera honen ondorioz komunitatearekiko katemailak urritu egiten dira eta instituziokuntza areagotu.

Politika gidatu behar duten abiaburuak

Oro har, nahikoa adostasun aurkitzen da udal eta erdi-mailako gobernuen politikan, abiaburuei dagokienean. Arazoak hedaduraren mailan eta politika hauek burutzeko baliabideen erabileran aurkitzen dira. Abiaburu hauen arteko elkar-loturaren mailan ere hobekuntzarik egin daiteke.

Domiziliariotasuna

Argien aditzera emandako abiaburua hau da: adineko pertsonak ahal den denbora guztian norberen etxeetan eduki behar direla eta inoiz ez direla behartu ebhar beren familia ingurunetik irtetera. Arrazoi ugari dago honetarako: lehena gehinek beren etxeetan egoteko gogoia izatea, lekuz aldatzeak berekin arriskuak dituelako, ingurune berri batera moldatzeko gaitasuna gutxitu egiten baita adinerakin, dependen-

tzi maila bateraino gutxiako kostatzen da pertsona bati bere etxean eustea erakunde publiko batean postu bat ematea baino.

Baino argi dago abiaburu hau ezin dai-tekeela erabateko bihurtu. Zenbait per-sona ez dira egokiak etxean edukiak izate-ko. Beste zenbaitek lekuz aldatu eta bere bizitza aberastu ere nahiago izaten du. Ho-nek bigarren abiaburura daramatza.

Autodeterminazioa eta aukera

Adineko pertsonak berek erabaki be-harko lukete non eta nola bizi nahi duten eta honetarako aukera-ugaritasuna behar dute eta behar adina informazioaren jabe izan erabaki zuzenak hartzeko. Adinean au-rerra joateak murriztu egiten ditu gaitasun fisiko eta mentalak, baina inola ere ez du kentzen aukerak egitekoa. Udal egintari-ek eskaintzeko duten hautakizun-abanikoa ez da izaten oso zabala eta hori gertatzen da benetako arazoa puntu honetan. Dena den bezeroak informazio zehatza izan behar du eskura dauden aukera desberdinei buruz.

Kostu-efektibitatea

Helburuak izan behar du ahalik eta efizientzia eta eraginkortasuna lortzea ba-liabideen erabileran. Gizarte-zerbitzuen jarduerari buruz neurri fidagarriak ezar-terik ez izatean, eta diru-aurrezte gero eta handiagoak egin beharraren eginbeharrez, distortsionatu egin da abiaburu honen aplikazioa. Gerora aztertzen da kostu-ete-kin sofistikatuago baten azterketa nola egin daiteken. Estudio osoan zehar begien aurrean dago auzi hau.

Prebentzioa

Nahiz eta adostasun handia egon «prebentzioaren» abatailez, beti ez da gar-bi egoten zer esan nahi duen honek udal-zerbitzuei aplikatzean. Praktikan, badirudi etxerako laguntza piska bat ematean mamitzen dela, askoz garestiagoa den zainketa instituzionalaren gastuak eragoz-teko edo atzeratzeko. Sarritan, desoreka sorten da etxean porrota ez sortzeko behar den gutxienezko zainketaren eta bezero ja-kinaren premiei erantzuteko behar den zerbitzu-kalitatearen artean. Desfase haue-tan arazoak sortzen dira.

Komunitatearen laguntza

Kasu askotan familiak, adiskideek eta auzoek funtsezko papera jokatzen dute adi-nekoen premiak asetzerakoan. Jubilaturiko pertsonen beren denbora eta kemena gi-zarte-baliabide garrantzizkoa gertatzen da. Zerbitzu ofizialek aurretiaz badagoen sare informalaren irizkai izan behar dute eta inola ere ez da gutxitu behar eskusartze za-karrez edo zabarrez.

Borondatezko egintza

Hemen borondatezko antolamendu «formalez» ari gara, gizabanako pribatuen kemen ordaindu edo ordaindugabeak erabiltzen dituztenak Agintaritza ofiziala-ren ahaleginal kosatu eta beraruek utzitako hutsuneak bete ditzakete. Iraganean, bo-rondatezko erakundeak berritzaileak izan dira sarritan sektore publikoak nekez eran-tzun bat eman ziezaiekeeneko alorretan. Piskanaka, ordea, sektore ofizialarekin ha-rreman estuan lan egiten hasi izan dira eta oso dependente bihurtu izan dira berare-kiko.

Birgaikuntza

Oso dependenteak diren pertsonen ka-suan ere, beti garrantzi berezia ematen zaio birgaitzeari eta atzera komunitatera i-tzultzeari. Orain plaza-kopuru ugari sama-rra dago egoitza-etxeetan denboraldi la-burretarako erabiltzen direnak, eta aldi be-rean ospitale geriatrikoetan ere gero eta interes handiagoa sentitzen da pazienteak beren etxeetara itzulerazteko.

Lankidetza

Koordinazioa eta lankidetza profesio-nalen artean eta zainketa-erakueen artean beharrezkoak dira zainketaren jarraipena segurtatzeko eta baliabideen garapen era-ginkor eta ekonomikoena lortzeko.

Abiaburu edo prinsipio zabal hauek ez dira erraz betetzekoak ez banaka eta ez osotasunean. Halere, jarduerarako gida dira eta erizpide hauen bitartez errazago ebaluatzen dira gaur eguneko politikak eta alorreko praktika adinekoei laguntza ema-teari dagokionean.

LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL AYUNTAMIENTO DE ANDOAIN

El presente artículo pretende ser una aproximación sobre lo acontecido en el campo de los servicios sociales en el Ayuntamiento de Andoain. Es, por tanto, una experiencia de un municipio en concreto, pero que tanto por su dimensión presupuestaria, habitantes, estructura urbana y socio-industrial, etc., puede ser considerado como una muestra representativa de la media provincial. En todo caso, son las reflexiones de dos personas que han trabajado en este campo y que pueden ser contrastadas con otras experiencias.

a) Algunas consideraciones preliminares

En nuestra opinión el año 1982 supone una fecha realmente importante para el futuro de los servicios sociales o de las políticas de bienestar social, toda vez que en dicho ejercicio se pone en marcha el Plan de Emergencia Social y se aprueba la Ley de Servicios Sociales.

Ciertamente, hasta 1982 el Ayuntamiento limitaba su actuación, en el campo que nos ocupa, al desarrollo de acciones de beneficencia pública que se centraban en el mantenimiento del Padrón de Beneficencia (asistencia médico-farmacéutica a vecinos sin recursos económicos ni cobertura sanitaria), el Asilo Municipal y las ayudas a transeúntes.

Sin embargo, y como decíamos unas líneas más arriba, en mayo de 1982 se producen dos hechos destacables: por una parte, el Parlamento Vasco, en sesión de 20 de mayo, aprueba la Ley de Servicios Sociales, y, por otra, las Juntas Generales de Guipúzcoa, en sesión de 21 de mayo, aprueban el Plan de Emergencia Social.

b) Plan de Emergencia Social y Ley de Servicios Sociales

La Ley de Servicios Sociales implicaría la regulación normativa de los servicios sociales, situando las áreas preferentes de actuación, los principios reguladores de la acción social, la distribución de competencias entre las distintas instituciones, los órganos de participación y la financiación.

Por otro lado, el Plan de Emergencia Social, aun cuando nace a caballo entre lo que propiamente puede considerarse una acción social y lo que son medidas contra el desempleo, en su afianzamiento deviene claramente como un servicio social específico. La puesta en marcha por parte del Ayuntamiento del Plan supuso el conectar con un caso práctico de política de bienestar social, y, por otra parte, con el Plan también llegó al Ayuntamiento la Asistente Social. Ambos aspectos son importantes para llegar a entender lo que posterior-

mente pasaría en las Coporaciones Locales en el tema que nos ocupa.

Efectivamente, la incorporación de profesionales de sector supone el dotar al Ayuntamiento de personas que puedan atender y asesorar en todo lo relativo a los servicios sociales, siendo su actividad externa hacia la localización de problemáticas e interna hacia la creación de un clima en la correspondiente Comisión Informativa del Ayuntamiento, lo que genera una dinámica de progresiva asunción por parte de la Corporación Municipal de la política de bienestar social.

Lógicamente, también la clase política vivía esa preocupación, y la muestra más clara de ellos es que para las elecciones municipales de 1983 los partidos comienzan a presentar en los programas municipales alternativas concretas sobre política de servicios sociales, llegándose a constituir la Comisión de Acción Social, cuando en el mandato anterior no se dio, o muy escasamente, este fenómeno, en todo se produjo muy al final de la misma.

c) Después de 1983

Paulatinamente al afianzamiento del Plan de Emergencia Social, posteriormente reconvertido en Plan de Ayuda Domiciliaria, se produce la diversificación de los servicios sociales en el Ayuntamiento, atendándose las problemáticas de los diversos sectores sociales.

No obstante, también hay que señalar que en toda esta fase se producen más acciones puntuales que desarrollo de programas específicos.

En todo caso, se van generando las condiciones para que la política de bienestar social municipal se asiente y el aparato administrativo-profesional se encuentre suficientemente engrasado como para acometer el reto del momento actual.

d) Fondo para aminorar situaciones de pobreza extrema

La etapa que nace a mediados del mandato municipal anterior y que se prolonga con la constitución de los actuales Ayuntamientos, viene caracterizada, aparte de la atención que se presta a problemáticas específicas de tercera edad, mujer, jóvenes, niños, etc., por la detección de situa-

ciones límites que tienen su origen en la pobreza (escolares mal alimentados, mujeres separadas sin recursos económicos, familias sin empleo...).

Ante ello, el Ayuntamiento, y dentro del Programa de Gobierno suscrito para el actual mandato, ha asumido la constitución de un fondo para aminorar las situaciones de pobreza extrema.

La gestión del fondo, su distribución y los criterios a utilizar para la misma, todavía no se encuentran fijados, dado que se entiende que la propia experiencia nos marcará una pauta a seguir. Casi lo mismo sucede con la partida presupuestaria a consignar. De todas formas, para el actual ejercicio se ha fijado la cantidad de 2.000.000 pesetas para el fondo.

En todo caso, la gestión del fondo deberá ser coordinada con las ayudas que puedan prestar otras instituciones como Caritas, y si se aprueban, aquellas otras que puedan venir vía Diputación o Gobierno Vasco. Fundamentalmente esa coordinación deberá perseguir la atención debida a cada caso, sin que se produzcan situaciones picarescas que a la postre desdibujen el fin social del fondo.

e) 1987: Los Consejos Municipales de Bienestar Social

La conclusión lógica de todo el proceso de afianzamiento de los servicios sociales era la creación de estos Consejos, esencialmente como marcos de encuentro de la iniciativa privada y pública en el campo del bienestar social. La puesta en marcha de dicha experiencia debe suponer la coordinación de las actuaciones de las asociaciones privadas y del Ayuntamiento, manteniendo cada una de ellas los niveles de autonomía que les corresponde, y, además, implica la posibilidad orgánica de la participación ciudadana en un campo de trabajo concreto de las Corporaciones Locales.

Los Consejos, no hay que olvidarlo, también deben implicar un órgano de debate respecto de las líneas generales de políticas comunitarias, desde dónde deben nacer las propuestas de cara a la Corporación, y, finalmente, son un órgano de fiscalización y seguimiento de la política municipal de bienestar social.

Por todo ello, para el próximo Pleno se va a elevar propuesta de aprobación del

Consejo de Bienestar Social, que no dudamos que su aplicación práctica será trabajosa y con dificultades, pero que nos va a permitir acceder a una etapa más madura y racionalizadora de las políticas de servicios sociales.

Ahora bien, no queremos terminar estas reflexiones sin señalar que la propia dinámica de los Consejos va a hacer que las necesidades presupuestarias de los Ayuntamientos de cara a atender los programas que se entiendan hay que desarrollar va a

aumentar considerablemente, por lo que partiendo de la premisa de que la gestión de los servicios sociales es de competencia de los Ayuntamientos, es necesario que paralelamente se ofrezca a los mismos los suficientes recursos económicos.

Ana Sanz Diez de Ure
José M.^a Azkue Azkue

(Asistente Social y Secretario de
la Comisión de Bienestar Social
del Ayuntamiento de ANDOAIN)

GIZARTE-ASISTENTEAREN BETEKIZUNA

Honako artikulua honen helburua Paviako udalerrian eta dozenerdi bat urtetan egin den esperientziaren berri ematea da. Esperientzia hau ulertzeko funtsezkoa da jakitea 1979. urtean konpetentzia asistentzialak Estatuaren eskuetatik erakunde lokalera igaro zirela eta ENAOLI, GESCAL, ECA, Grazia eta Justiziako Ministraritza eta abar bezalako erakundeetatik pertsonala sartu zela italiar estatuko udaletan. Eta horrela, piskanaka aurretik zeuden bost asistente moetatatik hamabi izatera igarotzen dela egoera. Aldi berean, sektoreka lana egitetik (adineko, adin txikiko, ezindu eta abarrekin) auzategietan lan egiteko era desdiratu batera igarotzen da, eta honela auzategiko gizarte-asistentearen figura indartzen da populazioak bere osotasunean dituen arazo guztietarako erreferentzi puntu gisa.

Asistente balioanitza

Egoera honek berekin dakar asistentea «balioanitz» bezala ikustea, eta erresistentziak izan ditu jardueran eta neurri bateraino justifikaziorik ez duten kritikak jaso ditu. Hasteko esan beharra dago ez dagoela auzitan jartzerik oinarritzko erreferentzi puntu asistentzial baten premia, bere osotasunean errealitatea ikusiko duena eta ez zati-katurik iraganean bezala. Halere, begibistan dago, badagoela arazorik orokortasun hau sakontzeak eta espezialtzeak eskatzen duen premiarekin uztartzeari dagokionean. Zentzu honetan, nabarmena da zerbitzuen

eskaintzaileen eta erabiltzaileen aldetik dauden interesa.

1983. urtean erabaki batzu hartu ziren gizarte-asistenteak izan behar dituen betekizunei buruz eta zerrenda hau egitean bereziki azpimarratu zen banakako zerbitzuen erabilera ez dela gizarte-asistenteak kontutan izan behar duen alderdi bakarra. Paviako udalerrian 1985ean izan dituen eskuhartzeak alor sozio-asistentzialean, premiazko egoera indibidual eta familiarrei erantzunez, guztira 1.436koa izan zen (adinekoak 81, adin txikikoak 388, ezinduak 149, helduak 188). Esan behar da une honetan 12 asistente zeudela, nahiz eta erregio-standardak 17 aurrikusirik zeuzkanean (bost mila biztanleko gizarte-asistente bat). Esan behar da, halaber, adinekoen kasuan gizarte-asistenteak berak bakarrik diagnosiak eta tratamendu-planak egiten zituen bitartean, beste sailetakoekin aritzeko laguntza teknikoaz baliatzen zela. Alderdi soziala eta sanitarioaren arteko integrazioa beti gertatu da, nahiz eta era formalizatuan ez izan, gutxienez ama-haurra, osasun mentala, toxikoatxikimendua eta ezinduen sailetan. Baina batez ere kontsultorio pediatriko eta ginekologikoan hertatu da inon baino harreman estuagoa espezialisten eta oinarriko operadoreen artean.

Gizarte-asistenteen betekizun nagusiak

Lehen aipaturiko betekizunen zerrendaratzean hiru jotzen dira gizarte-asistentearen betekizun nagusitzat:

1) Alor sozio-asistentzialeko erabil-tzaileei laguntza eskuratzea.

1) Lurraldeko gizarte-arazoan ikerketa eta estudioak burutzea.

3) Batzorde sozio-asistentzialei, gestio-komiteei eta partaidetzazko organis-mo guztiei laguntza eskaintzea.

Lehen egitekoan ez da sekretaritzak lana soilik sartzen, baizik eta garrantzi handia ematen zaio beharzaile epidemiologikoaren zeregina betetzeari lurraldeko ekipoa-rekin lankidetzan.

Ikerketa lanari dagokionean, asistente bakoitzak bere auzategian eta bitarteko urriekin egiten dituen banakako ekintzez gain, maila zentrolean azken urteotan ondoren aipatuko ditugun ikerketa hauek burutu dira, zenbait kasutan adituen laguntza ere tarteko izan delarik:

— **adinekoen mailan** era desberdinetara laguntza hartzen duten udalerriko adineko guztien zentsua egin da et aberoni esker eskuhartze-hipotesiak egin ahal izan dira populazio-zerrenda honi dagokionean, beste toki batzuetako esperientziak kontutan izanez.

— ikerketak adinekoek garraio publikoak nola hautematen eta erabiltzen dituzten eta gizarte-mailan baliagarriak diren ekintzak burutzeko zer prestamen duten. Ehun pertsona baino gehiagoren datuak bildu dira eta berauen ekintzak bideratu dira.

— **ezinduen mailan:** adinekoekin egin den ikerketa bera garraio publikoak erabiltzeari dagokionean eta ondorioz zerbitzu berezien sail bat abian jarri ahal izan da.

— **adin txikikoengan** buruturiko borta: eskola eta gizarte-mailako operadore guztiei galde-zerrenda bat banatu zaie eta 800 erantzun jaso dira fenomeno hau lekuko pribilegiatuek nola hautematen duten erakusten dutenak.

— adin txikikoek obligaziozko eskolaroan ageri duten desmoldakuntzari buruzko ikerketa Geriza-antolamenduekiko lankidetzan.

— **gazteei buruzko ikerketa** periferiako bi auzategitan berauen premiak, itxaropenak, interesak eta denbora librearen sailean dituzten eskariakezagutzeko.

Azken finean, abian dago ikerketa handi bat adinekoen populazioaren baitan (populazioaren % 1 hartzen du eta 1.000 pertsonari dagokie) berauen gizarte-errealita-

teari, berauen premia aitortu eta ez-aitortuei eta dauden edo ez dauden erantzunei buruzko datuak izateko. Alor asistentziala, sanitarioa, olgetazkoa eta abar besarkatzen ditu.

Kontutan hartzen bada gizarte-asistentaren egitekoen artean dagoen beharzaile epidemiologikoa izatea ere, lehentasuna eman behar zaio ikerketa-tresnak bagaia profesionalean sartzeari. Gizarte-asistenteari eta lurraldeko beste operadoreei dagokie maila politikoan seinalatzea sortzen ari diren arazoak, lehentasunen aukera lehenbailehen egin ahal izateko. Eta seinalatze hau zenbat eta datu eta agerpen objektibo gehiagoz sendotua izan, hainbat eta sin-esgarriagoa eta eragingarriagoa gertatuko da inpresio pertsonalean eta kasuistika mugatuan oinarritzen denaren aldean.

Gizarte-asistentearen eginbeharretako bat «arriskuaren mapa» deitua egiten laguntzea da, auzategietako batzorde sozio-sanitarioei, zerbitzu publikoetako batzordeei eta zonako antolamendu partaidetzazko guztiei laguntzen aritzeaz gainera.

— Auzategietako batzorde sozio-sanitarioen eta gestio-batzordeen arteko harremanak formalizaturik geratu dira berariazko erregelamenduetan (nahiz eta berrazterketa aldian egon), aldiz, partaidetzazko antolamenduekiko harremanak operadore bakoitzaren esku utzi dira. Garrazizkoa da gizarte-asistenteek solaskide muntazkotzat antolamendu hauek har ditzaten, izan ere banakako zerbitzu-erabiltzaileei bezalaxe informazioa eskaini, eta hazten eta heltzen lagundu behar baitaie, zeinek bere helburuak lor ditzan.

Aipaturiko beteklizun-zerrendak gizarte-asistenteen lan-atribuzio posible guztiak xeheturi dauzka. Bai kantitatean eta bai kalitatean, eskuhartzeak oso desberdinak dira lurralde bakoitzeko errealitateak aski desberdinak izan baitaitezke, eskariak aldakorak eta eskaintzari lotuak.

Autonomia erregulatua

Aukera honek operadore bakoitzaren autonomi maila baieztaturik uzten du, baina zuzenkariak sartzen dira erregelamendu bakoitzean. Paviako udalerriko asistenteek honako zerbitzuen gestiorako erregelamenduak burutzen parte hartu dute:

— Ekonomi asistentziaren erregelamendua.

— Etxerako asistentzien erregelamendua.

- Adinekoentzako gizarte-zentruen erregelamendua.
- Aterpetxeen erregelamendua.
- Adin txikikoen aloiamendu-Komunitateen erregelamendua.
- Gizarte-hezkuntzazko zentruaren erregelamendua.
- Famili zaindaritzaren erregelamendua.
- Lan-auresarbiderako zentruaren erregelamendua.
- Lotoki publikoaren erregelamendua.

Erregelamendu hauetako bakoitzean ageriki esaten da zer eginkizun duen gizarte-asistenteak; lehendabiziko bietan gizarte-asistentea ardatz bihurtzen den bitartean, gainerakoetan bigarren mailakoagoa da eta lurraldeko beste zerbitzuekiko lotura-egile gisa aritzen da batipat... Asistentea ez da teknikari neutral bat eta are gutxiago profesional libre bat.

Ulertu beharra dago gizarte-asistenten betekizun eta papera estuki loturik daudela nazio eta lurralde-mailako politika asistentzialaren helburuekin.

Baldin eta politika asistentzialaren helburuak, gure kasuan gertatzen denez, marjinazioa gaingitu eta erakundetzea lortzeko borroka bezala ulertzen badira, aterpetuei aukerak bilatzea, ezbeharrak eta patologia prebenitzea eta integrazioetik pasatzen diren soluzioak bilatzea eta abar, asistentearen eginkizuna ez dago zerbitzuen arima femenino bezala, zerbitzuak gizatiartzean dituen bezala, aingeru ona edo otso gaiztoaren gisara hartzerik, erabiltzailearekin edo egiturarekin zeinekin identifikatzen den ikusita.

Hemendik sortzen da helburuak eta metodoak bakoitzu beharra, norbere egintza gero eta hobeki dokumentatzearen ardurarekin. Eta hain zuzen ere honetan bereizten dira profesionalaren eta borondatezkoaren lanak: proiektutasuna eta egiaztasuna dira lehenaren ezaugarriak eta horrela neurtu behar da haren profesionaltasuna.

Egia da ez dela batere erraza berezteko zerbitzuen sustapen eta gestioan zenbat zor zaion asistentaren lanari eta askoz gutxiago produktibitatea neurtzea, eta zer dagokion maila politikoari eta maila teknikoari. Baina barreneko hipotesia da beste maila **horiek** ere izan dezaketela eta behar

duela gizarte-asistentearen ekarpenaren eragina.

Zeregin-krisiak, frustrazioak, motibazio-eroraldiak eta oldar idealak, zerbitzuen buruzko tirandura politikoak eta ongizatezko gizarteari atergabe kritikak egiten zaizkioneko une honetan baliatsua gerta liteke ikuspegi profesional batetik zerbitzuen aldaketa eta bilakaerak birpentsatzea.

Ikusi dugu gizarte-asistentea funtsean baliakide edo errekutso publiko zein pribatuaren negoziatzaile bat dela Berauen artean borondatezkotza jartzen da lehen postuan.

Borondatezkoekiko esperientziak

Aurreko urteetan ere egin izan dira borondatezkoak erabiliz esperientzia interesgarriak alor desberdinetan, ezinduei laguntzeari eta etxerako zerbitzuak eskaintzeari dagokionetan, baina 1985. urtetik hasita oso iniziatiba esanguratsuak burutu dira borondatezkoentzat formazio-informaziozko ikastaldi bat antolatu zenetik eta ondorioz borondatezkoaren udal-kontsultategi bat antolatu zenetik; une honetan 35 bat organismo daude beronen barruan. Aurretik gon bazeuden talde eta elkarte zentsatuez gainera, borondatezkoan hutsean oinarrituriko antolamenduei bizitza ematen saiatu dira asistenteak. Honela ondorengo batzordeak sortu dira:

- Gaixoen defentsarako batzordea (gero gaixoen eskubideen tribunala);
- farmakomenpekotasunaren aurkako batzordea (gero arte eta ofizioen kooperatiba bihurtu dena);
- adin txikikoen eskubideen batzordea;
- borondatezkotza-elkarteen koordinamendua;
- gartzela-lurraldea batzordea.

Gizarte-asistenteei lankidetzan estuan aritzeko eslatu zaie beren autonomia duten baina nolabait beren ekintzengatik udal zerbitzuei loturik dauden antolamendu hauekin. Aurrerago aipaturiko batzorde horietatik gerora zerbitzu garrantzizkoak sortu dira, hiri-zerbitzuen sareetan ez zeuden baina aspaldidanik nabarmenak ziren eskakizunei erantzuten dietenak.

Era honetara, gaixoen eskubideen batzordetik oraindik orain gaixoen, eskubideen tribunala sortu da eta beronen helburua auzibideak behar direnean erabiltzeko sakonketak eta azterketak egitea da.

Farmakomenpekotasunen aurkako batzordearen eraginez «arte eta ofiziotako» kooperatiba bat sortu da, eta toxikoa-tekientzat ezezik oso laguntza bikaina eskaitzen du ezindu, gartzelaratu eta sozialki ahulak diren guztientzat.

Adin txikikoen batzordetik kanpaina bat sortu da gerizaketaz sentikortasun bat sortertzeko eta deserakundetzearen ondoren aukero berriak bilatzeko. Ezinduentzako batzordeari esker, traba arkitektonikoak kentzeko ekintza bat antolatu da. Alkolismoaren aurkako batzordetik alkoholikoak eta berauen senideak tratatzeko terapi taldeak sortu dira, bata autogestiozkoa eta bestea udal operadoreak gidatua. Eta azkenik, gartzela batzordetik lehendabiziko aldiz gartzela kanporantz ireki duten iniziatiba batzu sortu dira.

Adibide hauek esanguratsuak eta interesgarriak dira erabiltzaileak ekintzaratu direlako ezezik familiartekoak ere proiektuan sartu direlako, protagonista paperak hartuz, eta honek zeresan handia du toxikoa- txikien, ezinduen eta alkoholikoen kasuan. Alor hauetan talde irekita bat izatea, operadoreak, borondatezkoak, erabiltzaileak, senideak eta abar, banakako hurbilketak baino askoz etekintsuagoa gertatu da eta antzekoen arteko solidariotasuna oso tresna terapeutiko garrantzizkoa dela ikusi ahal izan da, eta operadore bakarraren aldean, nahiz eta oso espezialdua izan, askoz fruitukorragoa.

Baldin eta teknikariaren paper eta betekizuna, normalean ezin barteztuzkoak direnak, murrizten badira eta erabiltzailearen eta inguruko beste eskuhartzzaileen kontrolpean jartzen badira, orduan ahalegin guztia gizarte-gestioan ezarriko da eta partaidetza azpimarratuko da. Langile-mugimenduak dagoeneko egiaztatua du langileen osasunari dagokionean, talde homogenoa dela oinarri-antolamendua egokiena teknikariekin lakidetzan aritzeko; oinarri-taldean, premia funtsezko erreal eta subjektiboen kontzientzia errazteko arau eta tresnekin, taldekide bakoitzari bere erabakimenaz jabetzeko aukera eta ondorioz hautapen egokiak egiteko eskubide utzezina onartuz. Erraz alienatzen da norbera zapalkuntza, gezurra eta isolamenduaren bitartez. Elkarrekiko mistifikaturik gaude eta zapalkuntza leku jakinetan erabiltzen dugu: soroslea, biktima, pertsegitzailea. Landiketza kolektiboaren bitartez soilik lagun diezaiokegu elkarri alienazioa gainditzeko. Taldeak iraunkortuz gero agresibitatea sendotzen duten paper horiek bere kideegan identifikatzen laguntzen du aldizka.

Soroslea biktima iruditzen zaion hari beti laguntzeko presta dagoen hura da eta egin beharko ez lituzkeen gauzen erdiak egiten ditu eta biktima bere paperean iraunkotzera jotzen du. Biktima, aldiz, neurri batean indarrrik gabe sentitzen delarik eta egin ditzakeen gauzen erdiak ere egiten ez dituelarik, sorosle baten bila joaten da lasterka bizian. Biak, biktima eta soroslea, elkarrekiko pertsegitzaile bihurtzen dira. Pertsegitzaileak kanpora botatzen du bere amorru guztia irain, metafora, botere-joku eta abarren bitartez; normala izaten da gairaisika eta mehatxuka hastea esanez «nik zure alde egin dudana guztiaren ondoren».

Talde-jardueraren abantailak

Talde-partaidetzak erabiltzen dituen teknikak funtsean honako hauek dira:

- Gero eta premia askatzaile gehiago sortzeko gaitasuna, norbera pertsonago sentituz doan neurrian (ez norbere burua menperatzeko indartsun baizik eta bere burua askatzeko).
- Pertsonak biziki errespetatzen dituen hurbilketa-modua beren denbora, beren esperientzia, beren bizipen eta beren balorazioei dagokienean.
- Bakoitzarentzako helburua da beti egoki sentitzea ez integrazio sozialen arabera, baizik eta bere premia esistentzial eta subjektiboekiko egoki eta korente sentitzen delako, izan ere aseak izatea eskatzen duten premiak baitira eta ez ezkutatuak eta ukatuak.

Eta integritate subjektibo honen ondoren berehala dator norbere ongia, norbere osasun mental eta fisikoa, norbere ongizatea hautatzeko ahalbidea.

Egia da badaudela zailtasun eta eragozpenak operadore profesionalen eta borondatezkoen artean aritzeko, alderi biek dituzten aurreritziengatik. Eta ukaezina da bai orain eta bai etorkizunean harreman estuak beharko direla bi errealitate hauen artean eta elkarrekin lankidetzan aritzeko derigorrazkoa izango dela helburuak, desberdintasunak eta antzekotasunak argi eta garbi edukitzea.

(DOPO IL D.P.R. 616 E LA LEGGE 833; QUALE RUOLO PER L'ASSISTENTE SOCIALE? Marta Ghezzi-ren artikulua gainean X.Mendiguren buruturiko itzulpen moldatua.) LA RIVISTA D'SERVIZIO SOCIALE, Anno XXVII, n° 2 ekaina 1987.

Los técnicos y el responsable del Departamento de Bienestar Social realizan periódicamente reuniones en las que se debaten aspectos teóricos y prácticos relacionados con su área de actuación. Se transcriben a continuación las ideas principales expuestas en una de esas reuniones, la destinada a tratar el tema del Simposio sobre Servicios Sociales de Base que se celebrará próximamente en San Sebastián, en la medida en que, de alguna forma, pueden servir de referencia a las personas interesadas en esta cuestión.

ENTREVISTA

La decisión del Gobierno Vasco de organizar unas jornadas de estudio y trabajo específicamente destinadas a abordar el tema de los Servicios Sociales de Base (SSB) obedece a múltiples razones, sin que quepa excluir la de tratarse de un tema que «está de moda», que aparece continuamente en los medios de comunicación, del que se habla cada vez con mayor frecuencia, casi siempre, eso sí, con diferente contenido y alcance.

Es evidente que dentro del área del Bienestar Social estamos asistiendo en los últimos años a cambios sustanciales. Los servicios tradicionales, los dirigidos a colectivos determinados, específicos, han alcanzado ya un grado de desarrollo significativo y lo que ahora se está planteando ya en la universalización de los servicios, lo que implica la extensión de sus beneficios, de las actuaciones, prestaciones, ayudas... a «todo el mundo», a más gente con necesidades más variadas y complejas. Al tratarse de servicios de un nivel más primario y de un alcance más genérico, es lógico que las fórmulas sean más variadas y difusas; además, repasando las experiencias de otros países, lo que se observa es una gama muy amplia de soluciones y que los modelos están sujetos a cambios, incluso de concepción, muy rápidos. Este estado de cosas contribuye evidentemente a que sean muchas las expectativas y muchos los interrogantes.

Nuestra propia Ley de Servicios Sociales (LSS) cuando hace hincapié en la descentralización, en el acercamiento de los servicios a la población, en la participación

del ciudadano... está propugnando un giro sustancial en la estructura tradicional de los servicios sociales y ese cambio de orientación pasa, según opinión generalizada, por el desarrollo de los servicios sociales de base.

Los mismos técnicos y trabajadores de servicios sociales especializados plantean continuamente solicitudes en esa dirección; en primer lugar, porque son receptores de demandas que, en parte, deberían ser satisfechas por servicios generales y, en parte también, llegan a ellos con un alto grado de deterioro debido a la ausencia de políticas preventivas y, en segundo lugar, porque tanto a la hora del diagnóstico como del tratamiento se ven obligados a trabajar con las personas de forma aislada y parcial, sin conocer ni poder incidir en el contexto sociofamiliar de las mismas.

Al pasar revista a todo el conjunto de razones que han movido al Gobierno a promover estas jornadas, al considerar también todo el abanico de expectativas existentes entre los profesionales del sector... se suscita la duda razonable de si el concepto mismo de SSB está o no perfectamente perfilado puesto que, antes incluso de su nacimiento formal en esta Comunidad, está rodeado de una cierta aureola mágica, se presenta como una especie de panacea para todos los problemas y aspiraciones que surgen en el contexto de los servicios sociales.

Para facilitar el intercambio de opiniones y hacer operativo cualquier debate resultaría quizás conveniente distinguir,



aunque sea de forma esquemática, entre la pura descentralización, que en la mayoría de los Ayuntamientos de nuestra Comunidad encuentra su expresión en el Departamento Municipal de Bienestar Social (DMBS), y el trabajo social basado en la comunidad y orientado a las familias, accesible a todos y del que todos se benefician y que exigen también una descentralización ya que se basa en unidades de cuatro a ocho mil habitantes.

En Inglaterra, por poner un ejemplo concreto, los «patch», que serían de alguna forma los SSB definidos en el segundo punto, son en la actualidad objeto de encendidas defensas y duros ataques sin que ello implique en modo alguno cuestionar todo el proceso de descentralización administrativa de los servicios sociales en el que tanto los defensores como los detractores de los «patch» están de acuerdo.

Cualquiera que sea el contenido y alcance que se dé al concepto de SSB, lo cierto es que su implantación y desarrollo en este País en las condiciones actuales plantea toda una serie de problemas e interrogantes, cuya respuesta, eso sí, dependerá en buena medida del contenido que se decida dar a ese concepto.

El primer escollo con que se tropieza es la propia ideología de buen número de res-

ponsables políticos municipales del área de Bienestar Social. Anclados en una concepción tradicional, con un esquema de «servicios sociales ~ atención sectorizada ~ oferta especializada ~ ámbito supra-municipal ~ responsabilidad financiera de Diputación», no ha llegado todavía a calar entre ellos la idea básica expuesta en la LSS de que los Ayuntamientos tienen competencia y responsabilidad propia en este área de la misma forma que tienen competencia y responsabilidad en materia de urbanismo, por poner un caso evidente. En lo que todos los técnicos coinciden precisamente es en que el proceso de universalización al que tienden los servicios sociales es difícilmente compatible con una estructura centralizada. Quizás la propia Ley, o un posterior desarrollo normativo de la misma, debiera haber concretado más esa responsabilidad municipal obligando por ejemplo, a las administraciones locales a destinar un porcentaje determinado de sus presupuestos a este campo, pero lo cierto es que esto no ha ocurrido así y, en cualquier caso, esta mentalidad de los responsables del desarrollo de los servicios sociales municipales plantea graves problemas para la implantación de los SSB como es debido. La política que sigan las Diputaciones en materia de financiación de servicios sociales —en estos momentos hay algún Territorio en esta Comunidad en el que ocho de cada diez pe-

setas de dinero público invertido en este área proceden de Diputación— puede ser una pieza decisiva en el necesario cambio de rumbo que debe producirse en el desarrollo de este sector, y ello, al menos, desde una doble vertiente:

—Diputación podría actuar sobre los fondos propios que en estos momentos está transfiriendo a los Ayuntamientos haciendo exigible en mayor o menor grado, con una u otra fórmula, la inversión de una parte de los mismos en el Área de los Servicios Sociales o en determinados sectores de la misma, aparcando la fórmula de las financiaciones finalistas al margen de las transferencias globales. Evidentemente es éste un tema delicado, con múltiples implicaciones y que en cualquier caso parece que debiera ser objeto de un amplio consenso social.

—Desde otra perspectiva. Diputación podría operar en este mismo sentido modificando el sistema que sigue de financiación de los servicios especializados, fundamentalmente de carácter residencial, «primando» de alguna forma cuantas alternativas a esa oferta «pesada» surjan en el seno de los municipios ya que, en estos momentos, la escasez de recursos existentes en los Ayuntamientos, unida a la existencia de una oferta especializada en cuya financiación intervienen en escasa medida los municipios, no hace sino incentivar el mantenimiento de la situación actual (1).

Es evidente que las soluciones no son sencillas y que el problema de la descentralización de los servicios sociales está inserto en el problema más amplio de la necesaria autonomía municipal, pero, también es evidente que hay determinadas intervenciones públicas, y entre ellas está la de unos servicios sociales adecuados a las actuales necesidades, que difícilmente pueden ponerse en marcha en el actual marco de reparto de poderes.

Con objeto de descentralizar, de aproximarse a problemáticas concretas y recoger las necesidades y deseos de la gente, la LSS tuvo el innegable acierto de con-

templar explícitamente la figura del Consejo Municipal de Bienestar Social (CMBS) en el que se integran representantes de la administración municipal, de las asociaciones, de los vecinos... Aun en el caso de que el SSB respondiese exclusivamente al proceso de descentralización y limitase sus funciones a las de una ventanilla municipal abierta al público para información y orientación, resultaría un sinsentido que permaneciese al margen del CMBS, siquiera fuese para prevenir un más que probable proceso de burocratización. En el otro extremo, el de un SSB pleno de contenido y funciones, resultado de un proceso de descentralización promovido por el propio CMBS —imaginemos una ciudad o pueblo de tamaño medio o grande—, ¿cómo se engarzan, cómo se distribuyen las competencias los SSB, el DMBS y el CMBS?, y teniendo en cuenta la desigual distribución espacial de la población ¿estamos hablando de un solo modelo o nos vamos a ver forzados a hablar de varios?

Y siguen los interrogantes, las dudas y discusiones.

El contenido, las funciones, la composición del equipo de los SSB varía evidentemente según se considere a estos servicios como el simple resultado de un proceso de descentralización o se les asignen tareas de intervención más directa en el seno de la comunidad. En cualquier caso hay una pregunta que cobra singular importancia: ¿puede concebirse un SSB sin programas ni servicios propios? Intentaremos plantear esta cuestión desde otra perspectiva, dando un rodeo, para aclarar sus implicaciones. En la actualidad el usuario de los servicios públicos es, según el caso, solamente un enfermo, solamente un alumno, solamente un deficiente mental, solamente un parado... y, sin embargo, está claro que una persona puede ser al mismo tiempo muchas de esas «cosas» y además ser miembro de una determinada familia problemática, vivir en un determinado barrio, tener unas capacidades, unas aficiones... ¿quién es el responsable de la necesaria atención integral de ese individuo que todo el mundo dice echar en falta? Sanidad no. Educación tampoco, Trabajo ni citarlo casi,... ¿no debería ser ésa precisamente una de las principales funciones de los SSB? Cuando un ciudadano necesitado del servicio que sea llega a una ventanilla de la administración en la que pone «servicios sociales», pueden en teoría ocurrir dos cosas bien distintas: que le dirijan a la ventanilla del servicio correspondiente y punto, o que el ciudadano tenga la im-

(1) Desde otra perspectiva, más ideológica, las reticencias de los poderes públicos a dar prestaciones monetarias en vez de prestaciones en especie, constituye otro factor que favorece la consolidación de la estructura vigente.

presión, porque así sucede, de que el técnico que está al otro lado de la ventanilla asume la responsabilidad de su caso, ofreciendo al mismo un tratamiento integral.

Esta sería una cuestión importante a dilucidar que en el caso de concluir en una respuesta afirmativa nos llevaría a plantearnos toda una serie de cuestiones nuevas: teniendo en cuenta el elevado grado de desarrollo alcanzado por redes como la sanitaria y la educativa en relación a la de servicios sociales, ¿cómo puede esta última asumir una responsabilidad de este tipo que en última instancia va a llevarle a convertirse en elemento coordinador de redes con un nivel de implantación mucho más alto?, ¿no estaría mejor emplazada esta ventanilla en la unidad sanitaria local que en el Ayuntamiento, por ejemplo?

Y hablando de la distribución de competencias entre distintas redes y situándonos en la segunda de las hipótesis, la de unos SSB agentes activos de la vida social

¿qué diferencias, aparte de las puramente competenciales, existen entre la animación sociocultural de Cultura, y el trabajo en ámbito comunitario desde Servicios Sociales? A nivel teórico se señala que desde Servicios Sociales lo que se haría es trabajar con los colectivos socialmente más desfavorecidos con objeto de integrarlos en la red normalizada, la de Cultura... pero evidentemente en la práctica esa función también la podría desarrollar el animador sociocultural...

Se ha afirmado anteriormente, casi de pasada, que los «patch» ingleses son objeto de una fuerte polémica coincidiendo paradójicamente entre sus defensores elementos radicales y conservadores. Sin ánimo de profundizar en este debate, objeto de un artículo específico en esta misma publicación, lo cierto es que los argumentos que en él se esgriman en uno u otro sentido cobran especial relieve en el momento actual en que nos encontramos y deberán ser cuidadosamente sopesados.



PROCESO DE CREACIÓN DEL IRSE-EBI.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La necesidad de este proyecto surge del vacío detectado en la prestación de servicios a personas con problemas con la Justicia, ex-reclusos, personas con conductas marcadamente delictivas, menores infractores, etc.

Entendemos que los esfuerzos de la persona a la que se pretende ayudar es una parte importante de la finalidad de la reinserción; la otra parte pertenece a la comunidad. Es decir, la reinserción social también es movilizar los recursos comunitarios y a la misma sociedad (familia, lugar de trabajo, entorno social, etc.) para que, en general y en cada caso en particular, se dé la insustituible respuesta positiva al esfuerzo de la persona en conflicto.

De esta forma el proyecto surge con la voluntad de servir de puente entre la Administración de Justicia y la sociedad con los recursos sociales comunitarios, así como entre Instituciones Penitenciarias y la misma sociedad.

El Instituto pretende ser no gubernamental, de carácter social, sin ánimo de lucro, que desarrolla un servicio público en el sector de la marginación social en general y de la delincuencia en particular.

Creemos que la Institución No Gubernamental, además de estar amparada por la legalidad vigente, entre otras ventajas tiene las siguientes:

- No tiene muchos condicionantes.
- Es mucho más ágil.
- Tiene la posibilidad de modificar sus planteamientos con más rapidez.
- Le es posible la autocrítica y puede planificar a corto plazo.
- Puede experimentar y dedicarse a la investigación, y si acierta en sus nuevos planteamientos hace posible la evolución.

En este caso, la Institución se vuelve una auxiliar de gran utilidad, y al mismo tiempo es un buen complemento de la Administración, contribuyendo con nuevas vías y soluciones que han demostrado ser útiles y operativas.

No pretendemos con esto escapar al control que necesariamente ha de ejercer la Administración. Más bien creemos que este control responde a unas necesidades de eficacia desde una planificación adecuada.

Desgraciadamente, en nuestro País existen pocas instituciones de este tipo que trabajan en este campo. En otros países son numerosas las asociaciones dedicadas a la reinserción e integración social que colaboran eficazmente con la Administración, y ésta, consciente del papel que desarrollan, fomenta la creación de nuevas

instituciones. Al mismo tiempo que disponen de una amplia y adecuada legislación y reglamentación que potencia su nacimiento, las controla, las subvenciona, ya que está plenamente convencida de que sólo podría encontrar una solución eficaz al problemas de la integración social, dentro del campo de la delincuencia, con la ayuda de instituciones no gubernamentales.

Así, la finalidad del proyecto es la integración social de las personas marginadas y de conductas antisociales marcadamente delictivas y con dificultades de adaptación, mediante unos profesionales con el refuerzo de unos servicios abiertos y especializados.

De la misma forma, el Instituto pretende incidir en las causas individuales y sociales que provocan las conductas ante reseñadas, ofreciendo asistencia y asesoramiento a toda persona que dentro del ámbito territorial del mismo sea detenida, ex-carcelada o puesta en período de prelibertad condicional.

El Instituto tiene por objeto igualmente promover social, cultural, económica, laboral y educativamente a aquellas personas que lo soliciten.

Asimismo, se contempla dentro de los fines del Instituto el dar a conocer los problemas humanos y sociales a la Comunidad del mencionado colectivo.

También contemplamos cualquier otro fin que, de modo directo o indirecto, contribuya a la realización de los objetivos del Instituto o redunde en beneficio del mencionado colectivo marginal, de sus familias y de su entorno social.

De esta forma nuestro proyecto de trabajo global a desarrollar podría subdividirse en cuatro áreas de trabajo que, si bien tienen una clara diferenciación en lo que se refiere a sus funciones específicas, no es menor el grado de interconexión existente entre ellas. Tanto por la problemática que abordan (marginación social con problemas con la Justicia), como por la finalidad que persiguen (integración social y personal).

Dicho esto, pasamos a comentar, justificar y delimitar las funciones de cada una de las áreas de trabajo que, juntas, forman el *Instituto de Reintegración de Euskadi (Alava)-Euskadiko Birgizarteratze Instituta (Araba)*.

Área de coordinación

La razón por la que se ve necesaria este área o departamento es por la conexión entre los diferentes ámbitos de trabajo que se pretende abordar y que componen el conjunto del Instituto. A saber, Asistencia Social al detenido en los Juzgados de Guardia, Trabajo Social Post-Penitenciario, Servicio Formativo Laboral.

De esta forma, la necesidad antedicha justifica la ubicación de un espacio físico que se utilice como sede del Instituto que garantice, armonice y coordine el trabajo social a desarrollar en el seno del propio Instituto, así como con el resto de Instituciones, Organismos, Asociaciones de la Red de Servicios Comunitarios. Parte esta última que consideramos fundamental.

Las funciones que cubre este área son las siguientes:

* Estudio e investigación:

Se encarga de recoger los datos estadísticos para análisis de la problemática de la delincuencia y predelincuencia, tanto desde el punto de vista de la prevención, como del tratamiento y asistencia post-penitenciaria. Todo ello con medios abiertos.

* Administración y secretaría:

Se realizan las funciones de trabajo administrativo del Instituto, así como el mantenimiento de contactos con los medios de comunicación y otras gestiones propias.

* Asistencia por entrevista:

Básicamente, esta función se concreta en el mantenimiento, atención y puesta al día del registro de seguimiento. De la misma forma se atiende a personas concretas que se presentan solicitando los servicios del Instituto. Este tipo de atención se lleva a cabo sin cita previa, es decir, que el usuario puede acudir enviado por otro Organismo, o bien por iniciativa propia.

* Asesoramiento jurídico:

Esta función todavía digamos que no está muy concretada ni delimitada. Se pretende que con unas horas de permanencia, un letrado esté a disposición de todo el Servicio, para, de esta forma hacer las consultas pertinentes al respecto. Esto se justifica por nuestra continua relación con problemas legales.

Juzgados de Guardia

Partimos de la base de la influencia negativa de la Prisión Provisional, y de que el proceso de integración social de una persona ha de iniciarse cuanto antes, y no esperar a que sea condenada y recluida. Nos proponemos desarrollar, desde el mismo Juzgado de Guardia, una serie de acciones encaminadas a una acción reeducativa que, partiendo de la asistencia social, en la fase anterior al juicio, tuviese como objetivo prioritario aportar aquellos elementos de ayuda al detenido que faciliten su integración social.

Las funciones que cubre y desarrolla el Servicio de Asistencia Social al detenido en los Juzgados de Guardia son las siguientes:

* Asistencia Social al detenido:

Un trabajador social está presente en las tomas de declaración ante el juez, por parte del detenido, en el Juzgado de Guardia. Con ello, de acuerdo con el juez, se presta el servicio de atención a la demanda, de canalización de la misma y de seguimiento y evolución de resolución del problema.

La atención al usuario (detenido en este caso) es voluntaria y puede o no ser rechazada por él mismo. Esto mismo podemos decir del seguimiento posterior, el cual adquiere un carácter de contrato entre Usuario y Trabajador Social.

En cada caso se presenta un programa de tratamiento integrado en coordinación con los Servicios de la Red Comunitaria.

* Terapia individual y familiar:

A través de un trabajo psico-social y paralelo al trabajo social individual con el usuario se desarrolla una acción directa sobre el núcleo familiar en un doble sentido, trabajo psicoterapéutico y de cambio entre los miembros. Con ello se pretende movilizar y dinamizar los recursos humanos propios y afines al usuario. De poco sirve hacer una labor de la siguiente forma:

- * *Proporcionar* datos personales, familiares y sociales que mejor permitan conocer al juez, fuera del marco puramente jurídico, la situación del detenido.
- * *Contribuir* a situar al usuario en su contexto social, evitando que se produzca

una ruptura de lazos con su ambiente, salvo en los casos de toxicomanías y fugas del hogar, en que se aconseje un alejamiento temporal del medio.

- * *Analizar* la situación personal del detenido en vías a un posible control social que le asista y ayude a superar sus problemas personales.
- * *Conseguir*, en el caso de detenidos carentes de familia o en situación de rechazo, la atención primaria a las necesidades básicas del detenido, cuando éste se halle falto de las mismas (alojamiento, manutención, falta de trabajo, asistencia sanitaria, problemas económicos, etc.).
- * *Derivar* aquellas intervenciones que sobrepasen la intervención judicial a las instituciones especializadas, con la garantía de un trabajo de seguimiento, sobre la evolución de las mismas (problemas psiquiátricos, conflictos matrimoniales, de denuncias por malos tratos, deficientes mentales, fugas del hogar, situaciones derivadas de la mendicidad y prostitución, extranjeros en situación ilegal, etc.).
- * *Aportar* soluciones que puedan materializarse, bien en la consecución de un centro especializado, desintoxicación de drogas, etc., o bien ocasionalmente en un albergue o pensión.
- * *Realizar* un trabajo social individualizado dirigido a aquellas personas que voluntariamente lo deseen, con el objetivo de su reintegración social (durante la fase previa al juicio).
- * *El trabajo social familiar* es indispensable para conseguir que la línea de trabajo iniciada sea eficaz en sus objetivos.

Trabajo post-penitenciario

En este área se pretende proporcionar los medios y ayudas necesarios, inmediatamente a la puesta en libertad, e incluso ya desde que la persona está clasificada en tercer grado, para facilitar su adecuada integración en la sociedad y evitar su recaída en el delito. Con ello se pretende complementar el acceso al subsidio de desempleo, generando los recursos necesarios para la consecución de una reinserción social integrada.

Si bien el proyecto de lo que es el R.S.E.-E.B.I. está en fase inicial de clari-

ficación y de ubicación en el abanico del conjunto de servicios, es en el área de trabajo post-penitenciario donde es más necesaria dicha clarificación. Para ello prevemos contactos fluidos con la Comisión Provincial de Asistencia Social Penitenciaria. Todo ello ha de redundar en beneficio del propio usuario y de los profesionales, evitando duplicidades y aumentando la eficacia del trabajo realizado.

Las funciones que cubre este área de trabajo son:

* Visitas en los centros penitenciarios:

Estas visitas se realizan durante el período de internamiento a petición del propio interno o de los familiares más directos. Para realizar estas visitas es necesaria la clarificación de contenidos con las C.A.S. y van encaminadas a la preparación de la salida del interno. Con ello se pretende contribuir a una incorporación adecuada a la sociedad.

* Trabajo social individual y familiar:

Entendemos como tal la acción directa, tanto sobre el individuo, como sobre el núcleo familiar. Se realiza a partir de la relación sujeto-profesional y familia-profesional.

* Asistencia por entrevista:

Para hacer efectivo el seguimiento de cada caso es necesaria hacer sucesivas entrevistas FUERA DEL MARCO de la administración de Justicia. Ello requiere que las mencionadas entrevistas sean hechas en el marco donde la persona está siguiendo el tratamiento. En este caso son los locales del I.R.S.E.-E.B.I., lo cual no quita que la persona esté recibiendo un tratamiento específico en otra Institución, en cuyo caso se trabaja de forma coordinada y completándose.

A través de esta entrevista y asistencia por entrevista, el Trabajador Social para con el usuario ha de cumplir las funciones de apoyo, motivación, estímulo, información y asesoramiento, garantizando una relación estable entre él y el usuario que contribuya al mantenimiento de una confianza mutua, al mismo tiempo que existe una relación de contrato usuario-Trabajador Social de cara a la consecución de objetivos contemplados en el tratamiento.

Los objetivos que persigue esta experiencia permiten su aplicación en las diversas situaciones que pueden derivarse de la DETENCIÓN, tanto si es decre-

tada la Libertad Provisional, como si es decretado el Internamiento. En el primer supuesto, reforzar la tendencia de integración, posibilitar una ayuda a nivel humano y social que aporte los recursos y medios necesarios para conseguir el proceso de integración de la persona; en el segundo sirven para proporcionar una terapia de apoyo y de preparación para su salida en libertad. Estos objetivos se concretan con el sujeto, si el resto de sus miembros familiares o personas con las que convive no le ayudan en su proceso de integración.

* Seguimiento:

La persona, una vez se le ha tomado declaración, pasa a la situación de Libertad Provisional o Prisión Provisional. En el primero de los casos, la persona nuevamente en libertad ha de enfrentarse a los problemas y dificultades cotidianos y conseguir progresivamente su autonomía. Para conseguir ésta se propone un tratamiento, en cuyo proceso es deseable que la persona no sea aislada de su medio ambiental y familiar (salvo casos cuya situación aconseje lo contrario). El papel del Trabajador Social consiste en ayudarle a resolver sus problemas, asegurando la colaboración de otros profesionales y/u organismos cuando su intervención garantice la consecución de los objetivos marcados.

En el segundo de los casos, cuando la persona pasa a Prisión Provisional, se hace una preselección de casos en función de la gravedad del delito, movilización de recursos humanos (familia, amigos) afines al detenido. Una vez hecho esto se propone un tratamiento de la misma forma que en el caso anterior y se estudia la posibilidad de aplicar una medida alternativa a la prisión. En este caso la ejecución del tratamiento propuesto.

* Demandas jurídicas:

Consecución de abogado, información jurídica varia, cancelación de penas, etc.

* Demandas laborales:

Trabajo, tramitación del subsidio de desempleo y de ex-carcelación, así como promocionar el acceso a una formación y promoción profesional.

* Demandas de asistencia primaria:

Alojamiento, ayudas económicas, desplazamientos, documentaciones, asis-

tencia sanitaria. Para la satisfacción concreta de este tipo de demanda contamos con un piso de corta estancia, cedido por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Va dirigido a personas que por sus condiciones están clasificadas en Tercer Grado, disfrutan de permisos, son liberados y solicitan la acogida. Previa selección se puede acceder a su uso.

Información, orientación y consultas:

Relativas a las problemáticas derivadas del sector marginal en general, y delincuencia en particular.

Se incluyen en este apartado asesoramiento en gestiones administrativas, tramitación del D.N.I., Seguridad Social, etc.

Coordinación con la Comisión de Asistencia Social Penitenciaria:

Para complementar el trabajo y no dar lugar a duplicidades que van en perjuicio del propio usuario y de la propia Institución de Trabajo Social.

Servicio Formativo-Laboral

Este área de trabajo está también en fase de concreción y preparación de proyectos de trabajo concretos.

Esta concreción se pretende desarrollar atendiendo a criterios contemplados en los Estatutos del Instituto, así como a criterios de integración social contemplados en la legalidad vigente. Todo ello en estrecha colaboración con el I.N.E.M. e Instituciones Administrativas (Gobierno Vasco, Ayuntamiento, Diputación), para poner en marcha talleres formativo-laborales.

De esta forma se pretende dar respuesta a posibles usuarios que son localizados en los Juzgados de Guardia, así como a personas que son derivadas desde barrios a través de los grupos de desocupados.

Como objetivos contemplados desde dichos talleres podemos mencionar genéricamente, de una parte la formación técnico-profesional y, de otra, facilitar una formación humana y socializadora.

Este Servicio va dirigido a chavales entre los 16 y 25 años de edad.

Paralelamente, estamos en vías de concretar, en colaboración con Instituciones Penitenciarias, una salida formativo-laboral a aquellas personas que están clasificadas en Tercer Grado, tanto en el módulo como en la sección abierta.

Este Servicio va dirigido principalmente a personas mayores de 25 años de edad.

TRABAJO SOCIAL Y DELINCUENCIA: ANTECEDENTES SOCIALES Y SITUACIÓN ACTUAL DE LAS PERSONAS DE ÁLAVA SANCIONADAS PENALMENTE

Equipo de Investigación (Asistentes Sociales):

- Antón Idroquilis, Pilar.
- González Alonso, Rosa.
- López de Sosoaga, Begoña.
- Piñal Álvarez, Begoña.
- Uzquiano Murillo, M.^a Jesús.

Dirigido por:

- César Manzanos Bilbao (Sociólogo).

Vitoria-Gasteiz, Enero de 1988.

PRESENTACIÓN

Este estudio ha sido realizado por la Vocalía de Trabajo Social Penitenciario del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Álava, conjuntamente con el Departamento de Bienestar Social de la Consejería de Trabajo del Gobierno Vasco bajo la dirección del sociólogo César Manzanos Bilbao, y con la colaboración de un equipo de profesionales vinculados al trabajo en instituciones y

entidades relacionadas con la problemática delictiva.

Su necesidad está motivada, entre otras razones, por:

- El supuesto empíricamente contrastado del aumento en el número de sanciones penales en el territorio histórico de Álava durante los últimos años que corresponden al primer lustro de la década de los ochenta.

- La relevancia de este fenómeno desde el punto de vista explicativo de las causas y posibles soluciones a la problemática global que delimita la anterior constatación.
- La inexistencia de estudios concretos sobre esta problemática con las características propias de este proyecto, tal y como se ha podido constatar después de haber mantenido contactos con instituciones oficiales.
- Con vistas a las futuras transferencias en materia de justicia del Gobierno Central al Gobierno Vasco, facilitará un mayor conocimiento de la situación en esta materia.

Los objetivos del trabajo han sido básicamente:

1. Conocimiento de las variables sociales que tienen influencia en la delincuencia en Álava.
2. Caracterizar la problemática delictiva en el ámbito territorial de Álava.
3. Investigación de la situación post-penitenciaria de las personas encarceladas.
4. Detectar la existencia de antecedentes de institucionalización que puedan condicionar las actuales circunstancias que concurren en la comisión de actos delictivos.

La población a la cual representa cualitativamente la muestra escogida es la formada por personas que han estado implicadas en procesos penales, durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de enero de 1980 y el 31 de junio de 1986, originarios o residentes en Álava desde hace cinco años y no por estar cumpliendo condena en el Centro Penitenciario de Nandalarres de la Oca, sino por tener fijada su residencia en este territorio histórico. La edad está comprendida entre un mínimo de 18 años y un máximo de 40 años en el momento de la entrevista.

El número de individuos que componen esta muestra entrevistada asciende a un total de sesenta. Este colectivo no se puede considerar una muestra representativa de la población alavesa sancionada penalmente desde el punto de vista cuantitativo, pero dado el carácter tan específico y peculiar de este sector de población y la delimitación particular del problema que nos ocupa, esta muestra entrevistada me-

diante un cuestionario semi-abierto, que recoge un total de más de quinientos indicadores representa cualitativamente a esta población.

1. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

1.1. Datos generales

El 93,3 % de los entrevistados son hombres y tan sólo el 6,7 % son mujeres. Ello es debido a que la proporción de hombres y mujeres sancionados penalmente oscila en estas proporciones, pero a efectos del estudio el contar con una proporción tan baja de mujeres nos impide extraer conclusiones sociológicas sobre ellas.

La edad es sin duda la variable de identificación más relevante. Un 61,6 % son personas menores de 26 años. La edad media está comprendida entre 25 y 26 años. Destaca así la aplicación de las sanciones penales sobre un sector de la población juvenil fundamentalmente.

El estado civil en un 65 % son personas solteras, un 21,7 % casadas.

La generalidad de esta población son jóvenes varones solteros originarios o residentes en Álava.

Estos cuatro indicadores nos acercan a un problema sociológico importante que es la existencia de procesos de desviación en la juventud ligados a desajustes en los mecanismos habituales de socialización y de integración orgánica, tanto primarios como secundarios, que se plasman en situaciones objetivas de desocupación laboral, desescolarización, desarraigo familiar y social, etc.

El 74,4 % de los solteros son menores de 26 años, y el 61,6 % de los casados mayores que esta edad. La edad media de los solteros es de 24 años, de los casados de 28 años. Este dato establece una clara diferencia entre dos colectivos con características distintas: el de los solteros menores de 26 años, y el de los casados mayores de 25 años.

Las diferencias entre estos dos grupos son interesantes y responden a situaciones sociales peculiares en cada caso, aunque ha de quedar claro que la definición general de esta población aportada anteriormente (jóvenes varones solteros residentes en Álava) es la que marca la dinámica socio-demográfica del colectivo.

1.2. Estudios y tiempo libre

El nivel de estudios en un 41,7 % es el equivalente a octavo de EGB. Un 36,7 % accedió solamente a la primera etapa de EGB (hasta quinto curso), lo que generalmente se denomina estudios primarios de primer grado. Sólo el 10 % ha realizado estudios de Primer Grado de Formación Profesional, y otro 10 % de segundo grado.

El tipo de centro donde cursaron sus estudios es en un 81,7 % escuelas públicas.

Al analizar el interés de los padres respecto a los estudios de sus hijos, vemos también que éste es mayor en los casos en que el nivel de estudios alcanzados es superior.

Un 35 % afirma que faltaba a clase con frecuencia y un 11,7 % que lo hacía muy frecuentemente. La mitad de los entrevistados faltaban a clase constantemente, lo que nos da una idea de la dinámica de escolarización que llevaban, ya que las faltas a clase repercuten directamente en los logros calificativos obtenidos y en la interrelación con los compañeros y profesores.

El sentimiento de fracaso respecto a la etapa escolar aparece bastante claro en esta población. El 36,7 % dicen seguir el ritmo de las clases regular o mal. Este es un indicador derivado de la irregular asistencia a clase y del desinterés por los contenidos y la oferta educativa en general que la escuela les proponía, ya que no respondía a las necesidades y aspiraciones vitales inmediatas de éstos. El 45 % consideran de hecho su etapa escolar como un fracaso.

El 38,3 % afirma que sus estudios le han servido de poco, y un 30 % afirma que no le han sido útiles para nada.

Con respecto a la ocupación del tiempo libre, la actividad de pasar el tiempo en la calle, parques, etc., es más frecuente entre los de menor nivel de estudios, siendo ésta además la actividad principal a que dedicaban sus ratos de ocio.

Por otra parte, los que han alcanzado niveles de FP.-1 y FP.-2, dedicaban principalmente su tiempo libre a participar en algún tipo de asociación de carácter cultural, deportiva, recreativa, etc.

Calles y parques constituyen el medio natural en el que pasaban la mayor parte de su tiempo libre, el 48,3 %. El resto, un

15 % en bares, 11,7 % en billares y el 10 % en casa.

La pandilla será el cauce a través del cual el individuo canalice su potencial insatisfecho y la carga de violencia a que por diversas circunstancias se ve sometido. El 75 %, más de la mitad de las personas entrevistadas, pasaban su tiempo libre en compañía de sus amigos, y el resto, el porcentaje no tan significativos, con la familia, el 11,7 %, y solo el 6,7 %.

1.3. Actividad laboral

Desde que abandonaron la escuela, la actividad principal ha sido trabajo fijo en un 28,3 % de los casos, seguido de trabajos esporádicos el 20 %, no hacer nada el 16,7 %, buscar empleo el 15 % y buscarse la vida el 13,8 %. Con estos datos se constata que tan sólo menos de una tercera parte han tenido un acceso integrado al mercado laboral.

La situación laboral general ha sido trabajo fijo en el 35 % de los casos, seguido de trabajos eventuales el 31,7 %. Es importante subrayar un dato especialmente significativo: un 10 % han realizado trabajos no legales, cifra porcentualmente similar a la del número de parados.

En cuanto a la situación laboral actual, en un 58,3 % del total es de desocupación. Por desocupación entendemos encontrarse en situación de parado buscando empleo (33,3 %) y sin buscar empleo (8,3) e inactivos (16,7 %).

Sobre el trabajo no legal, el 31,7 % opinan que les disgusta pero es necesario; el 10,7 % les gusta y es rentable; 10 % les gusta y es peligroso, por lo que se constata que más de la mitad de los que realizan o han realizado trabajos no legales son conscientes de la necesidad o en su caso valoración positiva de los mismos.

Las conclusiones son evidentes. La mayoría de los que manifiestan tener como actividad principal un trabajo no legal se encuentran desocupados en la actualidad, circunstancia ésta que condiciona la realización de este tipo de trabajos. Existen además una serie de hechos traumáticos que han acontecido en la vida personal de los entrevistados que hacen pasar desde cualquier situación laboral que tuvieran a una situación generalizada de desocupación.

Estos hechos tienen mucho que ver con la propia dinámica del proceso delictivo, ya que las irregularidades que provoca en la vida social de las personas afectadas incide directamente en la alteración de sus vínculos con el mercado de trabajo.

2. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

El 20 % de los entrevistados han sido internados en un Centro de Menores. En la misma proporción han sido ingresados en un Hogar Institucional. Las causas fundamentales han sido los robos frecuentes y los problemas de conducta en una proporción también del 20 %.

Resulta evidente que no se puede establecer una equiparación en el colectivo entre su inclusión en la dinámica delictiva sancionada por la ley penal y la existencia en su historia personal de antecedentes de institucionalización en centros especiales para menores con problemas diversos. Pero resulta también de igual modo evidente que en una quinta parte de los individuos presentan una trayectoria personal influenciada tanto por su estancia en el Tribunal Tutelar de Menores y en Hogares Institucionales como por los problemas etiológicos que les llevaron al internamiento.

3. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

La mayoría de los encuestados viven en familia natural o adquirida, en una proporción del 56,7 % y del 21,7 %, respectivamente, sobre el total, lo que representa al 78,4 % del total. A la luz de estos datos, podemos considerar que la mayoría de estas personas viven en un contexto familiar normalizado.

El 84,6 % de los que viven en familia adquirida son casados y el 88,2 % de los que habitan en su familia de origen son solteros. Ahora bien, el principal motivo de abandono del hogar de origen es la existencia de desavenencias y el abandono familiar en el 38,5 % de los casos sobre el total de los que viven fuera de la familia nuclear, lo cual quiere decir que, en general, no es el matrimonio el principal motivo de abandono del núcleo familiar de origen como se da en las situaciones normales, la mitad de las veces se casan después de abandonar el núcleo familiar.

Los casados viven en su mayoría en casas económicas en un 61,5 %; esto es debido a que la adquisición de cargas familia-

res empeora el tipo de vivienda en que habitan actualmente.

El tamaño de las familias naturales o de origen, en un 36,6 % de los casos oscilan entre cuatro y cinco miembros, y en un 33,4 % entre seis y siete personas. El tamaño de las familias adquiridas es inferior por término medio en dos miembros.

La persona principal son fundamentalmente hombres, casados y mayores de 45 años, lo que nos da una idea del tipo de familia: son núcleos bigeneracionales completos.

La procedencia emigrante de la persona principal se da en el 68,3 % de los casos. El fenómeno migratorio, como se ha señalado en la introducción, es un factor que incide en la problemática familiar por el desarraigo cultural que trae consigo, así como el problema socioeconómico que ha impulsado a estas personas a romper con su entorno de origen.

El desarraigo cultural que comporta el nuevo contexto de vida se manifiesta en la ruptura con los elementos culturales propios, lo que trae consigo desajustes de tipo anímico en el momento de adaptarse a la nueva situación. En muchos casos surgen problemas en la búsqueda de condiciones de vida en el terreno económico y cultural fundamentalmente, lo que les relega a situaciones de marginación en cuanto al tipo de actividad laboral que desempeñan, al desarraigo cultural, aislamiento en barrios obreros suburbanos periféricos, etc. Esta situación repercute en la dinámica familiar interna, generando problemas derivados tanto en los padres como en los hijos.

En cuanto a las relaciones familiares, las mejores relaciones son las que establecen con la madre, que tan sólo son malas en un 8,3 % de los casos. Las peores relaciones familiares son las que se establecen con el padre, que son malas en un 40 % de los casos.

De los que afirman tener buenas relaciones con sus padres en un 50 % de los casos, la relación es de amistad, en un 45 % de respeto. El sentimiento que ha tenido también un 26,7 % del total ha sido de desprecio de los padres y un 20 % dicen haber sido maltratados.

Los malos tratos a los hijos es un factor que determina las relaciones familiares; este factor es una condición fundamental para que se generen problemas familiares.

La problemática de los malos tratos crea a sus víctimas trastornos en su personalidad, y desencadena reacciones agresivas, así como una actitud de rechazo hacia todo lo que institucionalmente se establece como comportamiento normal. Esta reacción no es negativa en sí misma si no les lleva a cometer actos sancionables por la ley que les supone una autoagresión por el efecto de las medidas punitivas que la sociedad instaura para responder a este tipo de reacciones. Aquí se cierra el círculo de la represión social: represión familiar (malas relaciones con el padre, malos tratos) —autorrepresión (respuestas agresivas y de rechazo)—, represión institucional (marginación y castigo punitivo).

Las dos situaciones problemáticas fundamentales en este ámbito familiar son los problemas de drogadicción, que afectan fundamentalmente a los hijos, y los problemas de alcoholismo, que afectan al cabeza de familia. En los hogares donde se dan problemas de alcoholismo, generalmente está presente la drogadicción de los hijos, por lo que podemos afirmar que ambas situaciones están en estrecha relación.

Otros tres problemas importantes son los robos frecuentes, la necesidad de trabajar antes de los 16 años y los malos tratos que afectan a una cuarta parte de las familias nucleares de los entrevistados. Las tres situaciones guardan también estrecha relación con el problema de alcoholismo en el padre.

Las enfermedades psíquicas, aunque cuantitativamente, no son muy frecuentes; desde un punto de vista cualitativo es una situación grave, ya que afecta especialmente a la madre.

El problema económico es el principal y típico de las familias adquiridas que se constituyen en el marco de las familias socio-económicamente marginadas, unido, o mejor agudizado por el problema de drogadicción que contribuye a agravar el primero.

En general, las familias numerosas tienen mayor riesgo de ser afectadas por las situaciones problemáticas aquí descritas. El círculo vital familiar se desarrolla entre los siguientes ejes: problemas económicos unidos a un bajo nivel de ingresos (ver capítulo trabajo y situación económica) —situaciones problemáticas derivadas que desestructuran afectiva y económicamente a la familia (drogadicción, alcoholismo) y que generan otros problemas graves como son, por ejemplo, los malos tratos.

En cuanto a la evolución en las condiciones de vivienda, destacan los siguientes datos:

En la INFANCIA:

- Las zonas de residencia son la urbana intermedia y la inferior, en un 31,7 % y 18,3 %, respectivamente.
- Los tipos de vivienda son la casa económica como tipo más frecuente, en un 66,7 % de los casos, y la casa media, en un 23,3 %.
- El régimen de tenencia de la vivienda familiar era propia en un 51,7 % de los casos; alquilada, en un 23,3 %, y cedida, en un 18,3 %.
- El espacio en la vivienda era en un 53,3 % amplia, y en un 41,6 % poco o nada amplio.

En la ACTUALIDAD:

- Las zonas de residencia son la urbana intermedia y la inferior en un 48,3 % y 15 %, respectivamente.
- El tipo de vivienda es casa económica en una proporción del 46,7 %, y casa media en el 30 % de las ocasiones.
- El régimen de tenencia es principalmente en propiedad para el 65 %; en alquiler, para el 15 %, y cedida para el 13,3 %.
- Por último, en cuanto al espacio en la vivienda es amplio para un 48,3 %, y poco o nada amplio para un 30 %.

Las conclusiones que obtenemos en cuanto a la evolución de la vivienda son bien evidentes. En general, han mejorado las condiciones de vivienda. Han aumentado el número de familias que viven en zona urbana intermedia y disminuye el número de personas que viven en zona urbana inferior.

Actualmente ninguna de las familias de los entrevistados viven en zona rural agraria y se ha dado paso a un nuevo tipo de zona habitada, que es la zona media. En cuanto al tipo de vivienda, se constata una disminución de las viviendas económicas y un aumento de la vivienda media. Actualmente hay más casas en propiedad y

disminuyen las viviendas de alquiler y de cesión.

Un dato importante es el espacio en la vivienda, dado que en general es reducido en bastantes casos, y aunque ha evolucionado hacia una mayor amplitud, aún se dan muchos casos de familias que carecen de espacio vital en el hogar.

En conclusión, es clara la influencia de la vivienda en las relaciones y problemática familiar, dándose las características diferenciales con respecto a las situaciones generales de las familias: residencia en zonas urbanas intermedias, industriales e inferiores como tónica general, casas de tipo económico y no propias en una proporción importante y problemas de habitabilidad de la vivienda en relación con el espacio disponible. Todo esto nos hace pensar en el carácter sociourbanístico bajo en el nivel de vida de las familias a que pertenecen las personas afectadas por sanciones penales en Álava.

La situación económica familiar es preciso calcularla en relación con el tamaño familiar. Para ello, cruzando estas dos variables, obtenemos el nivel de ingresos medio por miembro de familia. Para ello, calculamos el nivel de ingresos medio total, que se sitúa entre las 70.000 y las 80.000 pesetas de ingresos medios familiares al mes en las familias naturales, que es donde residen la mayoría de los entrevistados.

Teniendo en cuenta que en el caso de las familias naturales, el número medio de miembros por familia es entre cuatro y cinco, obtenemos que el nivel de ingresos medio por miembro de familia para este

colectivo es de unas 12.000 a 15.000 pesetas al mes.

4. PROBLEMÁTICA DELICTIVA

4.1. Tipo de delito y reincidencia

En cuanto a los tipos de delito, los más frecuentes y cualitativamente importantes con respecto a la proporción en la que se dan el resto son los delitos contra la propiedad, que representan el 70,5 % de los delitos sancionados.

En segundo término están los delitos contra la salud pública, 15,3 %. En último término, los delitos contra las personas (2,7 %), la seguridad del Estado (1,9 %) y los delitos contra la honestidad (1,6 %), todos ellos de parecidas proporciones.

El que se den estas proporciones no significa que se corresponda los delitos sancionados con su frecuencia de comisión en la realidad y que el resto de delitos contemplados en el Código Penal no se cometan o se den en escasas ocasiones. Nada más lejos de la realidad. Los porcentajes anteriores constatan hacia qué tipo de delitos va dirigida la sanción penal en la práctica y en consecuencia, quiénes son las personas a las que se dirige.

Para medir la reincidencia en este colectivo hemos utilizado cuatro indicadores: el número de veces que han tenido juicios, el total de juicios que han tenido y tienen pendientes, el número de ingresos en prisión y el número de delitos que se le imputan. El índice de reincidencia vendrá dado por estas variables. Los datos se recogen en los cuadros siguientes:

1. NUMERO DE JUICIOS: — Un solo juicio 21,7 % — Dos a cuatro juicios 48,3 % — Tres a cuatro juicios 23,4 % — Nueve o más juicios..... 8,4 % 3. INGRESOS EN PRISIÓN: — Un solo ingreso 38,3 % — Varios ingresos 55,1 %	2. TOTAL DE JUICIOS: — Un solo juicio 16,7 % — Dos a cuatro juicios..... 41,3 % — Tres a ocho juicios 25,0 % — Nueve o más juicios 13,3 % 4. DELITOS QUE SE IMPUTAN: — Un solo delito..... 23,4 % — Dos o más delitos 76,6 %
---	--

La conclusión que se desprende de los datos anteriores es bien evidente. Se constata el alto índice de reincidencia que en todos los casos supera con mucho la mitad de la población sancionada.

Podemos afirmar que las dos terceras partes están implicadas en un proceso delictivo múltiple y que el otro tercio restante presenta dos situaciones distintas: las de aquellos que han comenzado su actividad

delictiva y continuarán siendo pacientes del aparato penal y la de quienes han sido sancionados por el sistema penal y no serán clientes habituales del mismo. Esta última situación se da sobre todo en personas cuyo tipo de delito no es contra la propiedad, es más frecuente en otros tipos delictivos.

La edad de mayor frecuencia en la comisión del primer delito se sitúa en el intervalo comprendido entre 16 y 18 años, con un 43 % de los casos, seguido del intervalo entre 19 y 22 años, en un 45 % de los casos, y por último del intervalo entre 23 y 25 años en una proporción del 11,7 %.

La tendencia general es hacia una mayor precocidad de la población más joven en el inicio de la actividad delictiva.

4.2. Estancia en prisión y situación postpenitenciaria

El 36,7 % ha estado dos años o más en prisión y un 51,7 % menos de este tiempo.

El contacto fundamental con el entorno social en la situación de reclusión se establece a través de la familia. El tipo de comunicación con la familia se puede medir con el indicador de frecuencias de comunicación con la familia en las visitas a la prisión.

Podemos destacar tres situaciones extremas y graduales:

- Visita familia todas las semanas
- Visita familia una vez al mes 25,0%
- Nunca visita familia 11,7%

La inexistencia de relación familiar es cualitativamente el dato más significativo, ya que este 11,7 % se encuentra desarraigado con respecto a la estructura de grupo primario básico que es la familia, con lo cual la necesidad de apoyo familiar es fundamental en estos casos para la prevención de futuros hechos delictivos.

Las personas que reciben pocas visitas, por término medio una vez al mes, normalmente responde su baja frecuencia de comunicación con el entorno social más directo a razones estructurales de la propia organización penitenciaria, ya que debido a la política de destinos en las prisiones, las personas cumplen condenas y se encuentran preventivas durante largas temporadas lejos de sus lugares de origen, y esto influye, dado el bajo nivel económico

y otras obligaciones ineludibles familiares, para que la familia no pueda desplazarse con frecuencia a visitarles.

Con todo ello, tan sólo en la mitad de los casos, un 53,3 %, se da una comunicación normalizada con la familia durante la estancia en prisión.

En cuanto a las circunstancias en que se encuentran al salir de la prisión, destacan dos situaciones distintas. La primera, generalizada, que es la del 70 % que se encuentran sin trabajo a la salida de prisión; y la segunda, la del 10 % al 15 %, que están sin vivienda y sin alguien esperándoles al salir de prisión.

Los dos pilares básicos de una política de atención son la resolución de la problemática laboral y de la drogadicción. La necesidad principal para no volver a delinquir es en primer lugar tener un trabajo fijo, a juicio del 46,7 % de los entrevistados, y dejar la droga en el 18,3 % de los casos.

5. TRABAJO SOCIAL Y DELINCUENCIA

El objeto de esta investigación ha sido definir el conjunto de realidades de la población sancionada con la aplicación de la pena privativa de libertad a partir del conocimiento de la situación personal y social de sus propios actores, de sus antecedentes que revelan las condiciones de vida en que nacieron y de su desarrollo histórico individual hasta la actualidad,

53,3 % Previamente a establecer canales de intervención en política social de prevención, atención y tratamiento de la delincuencia es preciso hacer una serie de aclaraciones al hilo de los datos y conclusiones extraídos de la investigación y expuestos, algunos de ellos, en estas líneas.

Podemos distinguir dos acepciones o modos de entender la delincuencia que implican políticas criminales muy distintas:

- * La delincuencia en sentido estricto entendida como la comisión de actos delictivos con infracción explícita de una norma contenida en el Código Penal y sancionada por los tribunales.
- * La delincuencia en sentido amplios decir, la comisión de actos delictivos con infracción explícita de una norma contenida en el Código Penal sancionada o no sancionada por los tribunales.

En la presente investigación hemos caracterizado al colectivo humano que está comprendido en la acepción estricta del concepto delincuencia, ya que consideramos que no es casual la perseguibilidad selectiva de los delitos contenidos en el Código Penal. Lo que hemos hecho es constatar a qué tipos de población va dirigida la aplicación de estas sanciones judiciales.

El proceso que lleva desde la presunta comisión de un acto delictivo a la puesta a disposición judicial implica varias etapas que jamás pueden eludir el paso por los centros de detención o comisarías de policía. Es el aparato policial, mediante su «omnipotencia calificadora» el que decide a quién se va a enjuiciar antes de intervenir el poder judicial.

Los momentos de este proceso son fundamentalmente tres:

1. LA DENUNCIA particular de la víctima o de oficio por la policía.
2. LA DETENCIÓN por la policía caracterizada por la perseguibilidad selectiva de los delitos.
3. La puesta a DISPOSICIÓN JUDICIAL si la policía decide que existen indicios de criminalidad en los actos del presunto autor.

La privación de libertad se aplica independientemente de consideraciones acerca de su efectividad para con los objetivos que persigue en relación con la defensa social ante el delito. La única prevención existente es la policial, prevención ésta que se limita a seleccionar los delitos que serán sancionados en función de criterios limitados a atajar las últimas y menos graves manifestaciones delictivas y de desintegración social que se producen y que aun siendo ilegales no se persiguen o son permitidas.

La administración de justicia se limita a hacer de ente calificador de los delitos perseguidos por la policía sin ninguna entidad preventiva, asistencial o de tratamiento.

Por su parte, la prisión demuestra para esta población entrevistada su incapacidad de servir a la prevención del delito, a la asistencia social de los ciudadanos reclusos y mucho menos al tratamiento del recluso.

El juez impone una condena a quien la policía ha prejuzgado como presunto de-

lincente; la administración carcelaria se encarga de postenjuiciar hasta el punto de convertir la sanción penitenciaria de un hecho delictivo en una vida de continuos ingresos en prisión. Sistema policial, judicial y penitenciario completan el círculo del binomio dialéctico control-marginación como conjunto de sistemas que intervienen para complementar a los mecanismos de integración social general.

Resulta evidente, a partir de estas indicaciones anteriores y del actual paradigma sobre el que se define socialmente la delincuencia, la necesidad de contextualizar sociológicamente este fenómeno para articular respuestas de Política Social de atención en diversos aspectos (juventud, bienestar social, trabajo, educación, etc.), y sobre todo, la necesidad política de reforzar la función del Poder Judicial Independiente para canalizar una acción jurídica que garantice realmente los derechos fundamentales proclamados en la Constitución y demás leyes.

Cabe, por último, preguntarnos qué aporta el trabajo social a los espacios institucionalizados creados supuestamente para la defensa social ante el delito. Ni que decir tiene la limitada labor del trabajador social en los ámbitos policial, de la administración de justicia y penitenciario. Pero este trabajo no por ser limitado es menos urgente y prioritario, y aún más, puede dejarse de intervenir con criterios profesionales y de política social que trasciendan las exigencias y dependencias de la propia institución donde se adscribe el trabajador social.

Desde este punto de vista, es fundamental poner en funcionamiento Servicios Sociales específicos en el ámbito policial, judicial y penitenciario que supongan la introducción de medidas sociales para solucionar las situaciones de naturaleza delictiva más allá de la aplicación de instrumentos estrictamente coercitivos, penalizantes y reproductores de los problemas que presumiblemente tratan de paliar.

La creación de servicios de asistencia social al detenido en el ámbito policial y en la administración de justicia, la introducción de medidas despenalizadoras alternativas a la pena privativa de libertad, la ampliación de la red de servicios sociales generales de aplicación individualizada y abarcando la totalidad de la etiología social del delito, son algunas de las cuestiones a investigar y aplicar para conseguir un eficiente trabajo social preventivo en el campo de la delincuencia.

Prisiones en Euskadi y transferencias penitenciarias

No se puede hacer frente a la situación de las prisiones en la comunidad Autónoma Vasca sin tener en perspectiva, el cambio que puede suponer en la política y realidad penitenciaria el desarrollo de las competencias en esta materia por el Gobierno Vasco. El momento presente es crucial como tiempo de preparación y planificación de una transferencia que puede suponer tanto un continuismo social y político como un importante cambio en un ámbito administrativo que por sus connotaciones coercitivas y carácter punitivo juega un papel cualitativo decisivo en el futuro de la Sociedad Vasca.

El primer paso para asumir las transferencias de las prisiones es definir el conjunto de premisas que condicionan la capacidad de actuación de la Comunidad Autónoma Vasca en esta materia. Es preciso conocer la realidad de los diversos agentes implicados (población reclusa, y su entorno familiar, funcionariado de prisiones, servicios y presupuestos), aprender de la experiencia existente en otros países y Comunidades Autónomas como la de Cataluña y, en última instancia, establecer unos criterios de organización y funcionamiento que aporten soluciones operativas a los problemas más graves detectados en este proceso político.

En cualquier caso, los criterios que se establezcan, tales como la descentralización administrativa, la integración de la administración penitenciaria en la Administración Pública Vasca, y aún más, la recon-

versión de la función política clásica de la cárcel y de las estructuras penitenciarias vigentes adaptándolas a las necesidades sociales y políticas actuales, introducirán posibilidades de actuación significativamente distintas en las formas de entender y administrar las prisiones que sin duda redundarán en beneficio de la sociedad en su conjunto como agente y paciente de la sanción privativa de libertad.

Vamos a repasar brevemente cuales son los problemas principales detectados en las prisiones de nuestra Comunidad Autónoma a los que ha de darse una respuesta urgente.

A. POBLACIÓN RECLUIDA

Para la C.A.P.V., en el momento presente, con una población media total encarcelada que ronda las 800 personas, se prevee un incremento hasta el año 90 que la pueden situar en unas 1.000 personas.

Se ha producido en los últimos años además de este incremento cuantitativo, un CAMBIO EN LA COMPOSICIÓN SOCIOLOGICA DE LAS PERSONAS ENCARCELADAS. Se constata un descenso de la edad media de la población reclusa que se sitúa en torno a los 25 años.

La problemática social generalizada que tienen planteada los presos se caracteriza por:

- El DESEMPLEO como punto de partida y expectativa de futuro.
- La DROGODEPENDENCIA como elemento fundamental en la dinámica delictiva.
- La PRECOCIDAD generalizada en la edad de comisión del primer acto delictivo.
- La REINCIDENCIA en el número de ingresos en prisión que se sitúa en el 75 % de los ingresos para el conjunto de la C.A.P.V.
- EL TIEMPO MEDIO DE ESTANCIA en prisión superior a un año.
- La Influencia de LA PRISIÓN COMO FACTOR CRIMINOGENO en la perpetración de nuevos delitos una vez de haber pasado por el internamiento carcelario.

Este cambio en la composición de la población reclusa ha influido en el incremento de los problemas en las prisiones ya que ha supuesto:

- Por una parte la masificación producida por su aumento sin precedentes históricos sin ir acompañado de una previsión y dotación de medios para evitarla.
- Por otra el empeoramiento de las condiciones de vida y especialmente las condiciones sanitarias y de asistencia médica que conlleva la inexistencia de servicios médicos de asistencia primaria y especializados para atender a los reclusos enfermos.

En este sentido existe un grave problema sanitario en las prisiones. Es la detección de una POBLACIÓN RECLUIDA PROGRESIVAMENTE ENFERMA, afectada por situaciones relacionadas con la drogodependencia y las condiciones higienico-ambientales en que viven en su medio social y en los centros penitenciarios. Se dan enfermedades tales como la hepatitis, tuberculosis, enfermedades psiquiátricas y S.I.D.A.

Por último cabe destacar, en lo referente a la problemática que tiene la población privada de libertad el hecho de no respetarse, por parte de la administración el derecho a CUMPLIR LA PENA EN UN PRISIÓN CERCANA AL PROPIO DOMICILIO HABITUAL. Por razones ajenas al trata-

miento, se mantiene alejados de sus domicilios a los penados de la Comunidad Autónoma Vasca y se recluye en las prisiones vascas a penados que tienen lejos su lugar de residencia. De hecho, si nos atenemos al principio que para el tratamiento señala el art. 59.2º de la LOGP, concluimos que la proximidad geográfica es imprescindible para dichos fines del tratamiento.

B. EL ESTADO DE LOS CENTROS SERVICIOS Y PRESUPUESTOS:

El NIVEL DE PRESTACIONES para las Administraciones Penitenciarias Autónomas es deficitario por definición, ya que las necesidades son infinitamente superiores a las partidas presupuestarias que actualmente tienen asignadas las prisiones. Mantener las prisiones y mejorar su situación es muy costoso. Mejorar la calidad de vida en ellas supone incrementar las inversiones, no solamente mejorar su organización y gestión.

A la vista de los datos económicos se constata que la mayor parte del presupuesto es destinado a gastos de personal de vigilancia y administración que representan el 63 % de los gastos totales en las prisiones de la C.A.P.V. para el año 1986.

Las partidas más cuantiosas después de los gastos de personal, y dejando a un lado los gastos corrientes, son las destinadas a la instalación de nuevos sistemas de seguridad y el perfeccionamiento de los existentes junto con remodelaciones que a juicio de los responsables de la administración y dirección de los centros no responden a las necesidades existentes debido al estado deplorable de los establecimientos, al deterioro y masificación que exigen constantes remodelaciones.

Además los gastos para tratamiento, educación, cultura, asistencia social y actividades de rehabilitación en general, así como las ayudas a familiares, presos y expresos siguen siendo una cantidad ínfima y simbólica sin ningún efecto real.

La Comunidad Autónoma Vasca tiene claras ventajas de financiación con respecto a Cataluña por el propio Concierto Económico de la Administración Central con el País Vasco. Esta flexibilidad económica relativa, otorga posibilidades de establecer prioridades y objetivos en función de criterios de urgencia, rehabilitación y tratamiento sobre la mera reproducción en la política de financiación de las condiciones

estructurales actuales y sobre el hiperdesarrollo de los criterios de seguridad.

Otro problema es el estado de OBSOLESCENCIA en que se encuentran los centros desde el punto de vista arquitectónico y de adecuación a las exigencias de la actual legislación penitenciaria. El problema de la antigüedad y la deficiente conservación de los establecimientos penitenciarios se agudiza en aquellos centros más viejos, como son el Centro de Preventivos de Basauri en Bilbao y de Martutene en San Sebastián.

Se da una CARENIA DE DETERMINADOS ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS:

- La inexistencia de pequeños centros que sustituyan a las macroprisiones adaptados a las exigencias reglamentarias de tratamiento y asistencia y a las necesidades del mapa autonómico.
- La inexistencia de un hospital penitenciario con un ala psiquiátrica unido a un gran hospital general para poder utilizar los servicios especializados del mismo.
- La inexistencia de un Centro para jóvenes con carácter preventivo, asistencial y de tratamiento.
- La inexistencia de Secciones abiertas fuera del recinto penitenciario adscritas a cada establecimiento.
- La inexistencia de Departamentos Especiales en condiciones dignas en cada centro.

Resultan especialmente preocupantes las condiciones de cumplimiento en que se encuentran las personas recluidas en el Departamento Especial de Primer Grado de la Prisión de Nanclores que suponen un claro atentado contra los derechos humanos de los allí recluidos y una negligencia administrativa al mantener a estas personas en tales condiciones de vida.

Otra cuestión preocupante es la ESCASEZ DE PUESTOS DE TRABAJO. La mayor parte de los presos no realizan ninguna actividad laboral, y la que se realiza, lo es normalmente «a destajo». Los datos sobre la situación laboral en los Centros Penitenciarios de la Comunidad Autónoma Vasca se caracterizan por la existencia de tan solo tres talleres productivos que dan trabajo al 7,2 % de los internados que representan un total de 46 personas en los tres centros.

La retribución económica mensual oscila entre 20.000 y 25.000 pesetas aproximadamente al mes por 8 horas como mínimo de trabajo diario sin Seguridad Social ni contrato laboral.

La reeducación y la reinserción para la mayoría de los reclusos pasa por el logro de un trabajo. Por tanto, el derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social es un eje principal del tratamiento. Es un derecho que el condenado a pena de prisión tendrá «en todo caso».

En cuanto al TRATAMIENTO se da una carencia de definiciones y no se sabe bien que pasos y criterios seguir. Pasa a segundo lugar por imposición de los hechos que obligan a conceder prioridad y concretar toda la energía en labores administrativas y de seguridad. Estas llegan a impedir una política de tratamiento ante la limitación que imponen como premisa ineludible.

C. PROBLEMÁTICA DEL PERSONAL

En general se constata la lejanía de la mayoría del funcionariado de su lugar de origen y la provisionalidad de su destino en la Comunidad Autónoma que trae consigo la permanente movilidad de las plantillas, incluyendo a los funcionarios encargados de la Dirección y Gestión de los establecimientos. Esta cuestión determina en gran medida la dinámica administrativa de los centros.

Una segunda constatación general es la preponderancia del funcionariado destinado a tareas de tipo regimental como vigilancia, custodia y administración sobre el personal destinado a las tareas de reeducación, reinserción, asistencia y tratamiento. El problema se agrava más dado que al ser escaso el personal de tratamiento, éste ve limitadas sus funciones por tareas de tipo burocrático que acaparan la mayor parte del tiempo de trabajo. Así, el personal dedicado a tareas específicas de reeducación, asistencia y tratamiento en las prisiones de la C.A.P.V. es del 7,9 % sobre el total de funcionarios que trabajan en estos tres centros.

Una vez esbozados estos problemas y carencias, la conclusión es bien evidente: hay mucho por hacer, y en este sentido, dentro de las posibilidades administrativas que facilita la transferencia ha de operarse una urgente reforma político-administrativa que implica la intervención en la

resolución de todos los problemas y necesidades hasta aquí indicados.

Los criterios de intervención han de estar orientados por tres objetivos fundamentales:

1. Hacer que la realidad penitenciaria se ajuste a los principios legales que la rigen y no ocurra al revés, que la legislación se supedita a las condiciones materiales sospechosamente precarias en que se desarrolla la vida penitenciaria.
2. Dotar de contenido a aquellos aspectos del Ordenamiento Penitenciario que son el sustento ideológico de la estructura penitenciaria. Nos referimos a las cuestiones de rehabilitación y tratamiento.
3. Intervenir en aquellas situaciones que suponen una violación de los derechos legítimos de los presos y en la resolución de las necesidades materiales más urgentes y prioritarias.

En este sentido algunas de las medidas prioritarias que han de arbitrarse son las siguientes:

- Información a los presos de sus derechos y obligaciones
- Prioridad al cumplimiento en los lugares de origen y a los criterios de tratamiento en la organización de las clasificaciones.
- Eliminar las actuales condiciones de cumplimiento y sanción en celdas de aislamiento.
- Ofrecer todas las garantías judiciales en los procesos sancionarios.
- Acabar con las condiciones materiales de vida infrahumanas en determinados departamentos penitenciarios.
- Crear cauces para evitar la indefensión judicial de los reclusos.
- Mejorar las condiciones en que se realizan las conducciones entre los centros penitenciarios.
- Garantizar el derecho al trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social

que se recogen en el artículo 25-2 de la Constitución Española.

- Dejar de realizarse prácticas vejatorias como son los cacheos y la obligación de desnudarse los familiares que van a las comunicaciones íntimas.
- Evitar la restricción del derecho a las comunicaciones como forma de sanción.
- Facilitar las comunicaciones profesionales con los abogados.
- Estimular la participación real de los internos en todos aquellos ámbitos que contempla la legislación.
- Definición de criterios en la asistencia social penitenciaria y dotación de medios económicos, técnicos y humanos necesarios para su potenciación.
- Impulsar la figura del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria para que se convierta en un verdadero poder de control jurisdiccional sobre la administración penitenciaria.
- Reajuste total de la proporción de fundamentos dedicados a las labores de vigilancia con respecto a los de reeducación. Especialización del personal que trabaja en la administración penitenciaria.
- Creación de Centros de Sección Abierta en los tres Territorios Históricos de la C.A.P.V.
- Creación de un plan general de convenios de colaboración con los servicios e instituciones sociales.
- Creación de centros alternativos de rehabilitación para jóvenes, drogodependencias, enfermos síquicos, etc.
- Dotación de recursos materiales y humanos para mejorar las condiciones sanitarias y la asistencia médica primaria y especializada.

Estas y muchas otras necesidades nos dan una idea del importante trabajo a realizar en el ámbito penitenciario para conseguir un modelo de ejecución penal más respetuoso con los derechos humanos de todos los ciudadanos reclusos.

César Manzanos Bilbao

BIBLIO- GRAFIA

AIERBE, P. «Delincuencia, normalización y escuela». *Zientziartekoa*, vol. 22, n.º 1, 1987, págs. 69-85.

Delincuencia juvenil, integración social, normalización, escuela, prevención.

AMIGO, S.; «Terapia del joven delincuente». *Información Psicológica*, n.º 26, 1986, págs. 6-8.

Delincuencia, tratamiento, modificación de conducta.

AUBUSSON DE CAVARLAY, B.; TOURNIER, P. «Prison: les Principes d'une selection». *Information Sociales*, n.º 1, 1987, págs. 58-63.

Delincuencia, prisión, datos demográficos, Francia.

BERISTAIN, A. «Interrogantes cardinales para reformar la legislación de los infractores juveniles: conclusiones de "Lege Ferenda"». *Menores*, vol. 3, n.º 11, 1986, págs. 30-33.

Criminología, legislación, delincuencia, España.

CALGARY JOHN HOWARD SOCIETY, THE. *Mental retardation and criminal justice: a guide to understanding*, Alberta (Ca.). Calgary John Howard Society, The, 1983, págs. 66.

Deficiencia mental, criminología, diagnóstico, detección, clasificación, legislación.

CHIRICOS, T. G. «Rates of Crime and Unemployment: an Analysis of Aggregate Research Evidence». *Social Problems*, vol. 34, n.º 2, 1987, págs. 187-212.

Criminología, incidencia, paro, datos demográficos.

COMMISSION DES MAIRES SUR LA SECURITE. *Face a la delinquance: prevention, repression, solidante*, Paris (Fr.). Documentaron Frangaise, La, 1983, págs. 212.

Delincuencia, delincuencia juvenil; criminología, datos estadísticos, justicia, prevención, gitanos, inadaptación social, policía, Francia.

CONSEIL DE L'EUROPE. *Les droits de l'homme dans les prisons*, Strasbourg (Fr.). Conseil de l'Europe, 1986, págs. 224.

Derechos humanos, prisión, discriminación social, legislación, Europa.

DOISE, W.; PAPASTAMOU, S. «Representations sociales des causes de la delinquance: croyances generales et cas concrets». *Devieus et societe*, vol. 11, n.º 2, 1987, págs. 153-162.

Delincuencia, criminología, psicología, sociogénesis.

ELTON, P. J. «Mothers and Babies in Prison». *Laucet*, The n.º 8.557, 1987, págs. 501-502.

Madre, embarazo, niños, prisión.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN CASAL DE LA PAU. *Delincuencia juvenil en la Comunidad Valenciana*. Valencia, Generalitat Valenciana, 1986, págs. 141.

Delincuencia juvenil, instituciones, prisión, cuestionarios, encuestas. Valencia, estudios.

FIJNAUT, C. J. C. F. *La lutte contre la criminante par la Pólice. Les resultáis de vingt ans de recherches*. *Devieus et societe*, vol. 11, n.º 2, 1987, págs. 163-179.

Delincuencia, criminología, justicia, Estados Unidos, Gran Bretaña, Países Bajos.

FINNEY, C; LOCKETT, P. W. «Parents in prison: New directions for social services». *Social Work*, vol. 32, n.º 2, 1987, págs. 162-164.

Prisión, trabajo social, padres.

FLAVIGNY, H. «Relations psychiatres et juges d'enfants. Modalites de transmission des informa-

tions, retentissement des dossiers et du casier judiciaire des mineurs sur leur avenir psychologique et social». *Nemopsychiatrie de l'enfants et de l'adolescence*, vol. 35, n.º 2-3, 1987, págs. 67-71.

Menores, juez de menores, delincuencia juvenil.

FUNDACIÓN ENCUESTRO. *La droga en la ciudad*. Madrid, Fundación Encuentro, 1988, págs. 50.

Drogas, delincuencia, prevención, Suecia, Italia, Gran Bretaña, Alemania, Francia, España.

GARCÍA, M. «Trabajo y educación en los establecimientos penitenciarios». *Papers d'estudis ef formatio*, n.º 0, 1986, págs. 15-30.

Prisión, trabajo, condiciones de trabajo, derechos, educación.

GARRIDO, V. «La investigación actual en la delincuencia juvenil: una perspectiva diferencial». *Menores*, vol. 3, n.º 12, 1986, págs. 16-37.

Delincuencia juvenil, biología, genética, clase social, inteligencia, investigaciones.

GIMÉNEZ-SALINAS, E. «La reacción social a la delincuencia juvenil: la prevención, la desjudicialización y la mediación, la justicia de menores». *Menores*, vol. 4, n.º 5, 1987, págs. 55-63.

Menores, prevención, legislación, Tribunal de Menores, delincuencia juvenil.

GIORDANO, P. C. «Friendships and Delinquency». *American Journal of Sociology*, vol. 91, n.º 5, 1986, págs. 1.170-1.202.

Delincuencia, adolescencia, psicología, sociología.

GONZÁLEZ, A. «Prevención de la delincuencia juvenil». *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, vol. 60, núms. 5-6, 1986, págs. 529-549.

Delincuencia juvenil, prevención, sociogénesis, planes de asistencia social.

GONZÁLEZ, E. «Recuperación social de los menores inadaptados». *Menores*, vol. 4, n.º 5, 1987, págs. 13-24.

Menores, marginación, delincuencia, sociogénesis.

HAYEZ, J. Y. «De quelques confusions de roles dans le champ de la delinquance juvenile». *Nemopsychiatrie de l'enfants et de l'adolescence*, vol. 35, núms. 23, 1987, págs. 85-100.

Delincuencia juvenil, menores, juez de menores.

HENGGELE, S. W. «The family relations of female juvenile delinquents». *Journal of Aduornal childpsychology*, vol. 15, n.º 2, 1987, págs. 199-209.

Delincuencia juvenil, mujer, familia, problemas familiares.

KEILITZ, I.; DUNIVANT, N. «The relationship between learning disability and juvenile delinquency: current state of knowledge». *Remedial and Special Education*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 18-26.

Delincuencia juvenil, problemas de aprendizaje, fracaso escolar, programas educativos.

LAGREE, J. C. «La jeunesse en questions. Orientations de la recherche et sources documentaires en sciences sociales, 1982». Paris (Fr.), Documentation Francaise, La, 1983, págs. 178.

Juventud, delincuencia, marginación, problemas familiares, integración social, ocio, ciencias sociales.

LAÑE, S. «Juvenile sex offenders: development and correction». *Child abuse and neglect*, vol. 11, n.º 3, 1987, págs. 385-395.

Delincuencia juvenil, abusos sexuales, agresión sexual, tratamiento.

LAYBOURN, A. «Traditional strict working class parenting. An undervalued system». *British Journal of Social Work, The* vol. 16, n.º 6, 1986, págs. 625-644.

Delincuencia juvenil, menores, ambiente, sociogénesis.

LEONE, P. E. «Teachertraining in corrections and special education». *Remedial and SpecialEducation*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 41-47.

Formación de personal, programas, delincuencia juvenil, deficiencias, Estados Unidos.

LÓPEZ, M. F. «Delincuencia y respuesta social». *Cuadernos de Acción Social*, n.º 5, 1987, págs. 14-20.

Delincuencia, sociología, prisión, legislación, ONU, Consejo de Europa, prevención, integración social.

MARTIN, L. «Las fugas de menores, prevención y tratamiento». Madrid, Ciencia 3, 1984, págs. 186.

Menores, delincuencia, prevención, tratamiento, legislación.

MELBERG, K. «Offenders with special needs face inadequate system». *La Dialect*, 1987, págs. 8 y 10.

Deficiencia mental, criminología, experiencias, Canadá.

MURPHY, D. M. «The prevalence of handicapping conditions among juvenile». *Remedial and Special Education*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 7-17.

Deficiencias, deficiencia mental, problemas de aprendizaje, delincuencia juvenil, prevalencia, datos estadísticos, estudios, Estados Unidos.

ORTIZ, M. C. «¿El deficiente mental, un delincuente?», vol. 3, n.º 12, 1986, págs. 82-84.

Deficiencia mental, delincuencia, psiquiatría infantil.

OTNOW, D. «Biopsychosocial characteristics of matched samples of delinquents and nondelinquents». *Journal of the Amer. Acad. of child and Adolescents psychiatry*, vol. 26, n.º 5, 1987, págs. 744-752.

Delincuencia, psicopatología, neurología, entorno, malos tratos, familia.

PALACIOS, J. «La enseñanza en las instituciones españolas para la reforma de menores (VI): Tribunales para niños y reformatorios». *Menores*, vol. 4, n.º 6, 1987, págs. 35-44.

Menores, tribunal, instituciones.

PARKER, H. «Under offenders: The redefinition of social work with young». *British Journal of Social Work, The* vol. 17, n.º 1, 1987, págs. 21-43.

Trabajo social, criminología, juventud, servicios, legislación, Gran Bretaña.

PETTI, T. A.; HEALY, M. K. «A pilot study surveying the educational needs of delinquent adolescents». *Journal of the Amer. Acad. of child and Adolescents psychiatry*, vol. 26, n.º 4, 1987, págs. 574-577.

Delincuencia, adolescentes, educación, salud mental.

PLATT, J. S. «Vocational education in corrections: A piece of a bigger pie». *Remedial and Special Education*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 48-55.

- Delincuencia juvenil, deficiencias, formación profesional, programas, Estados Unidos.
- QUELOZ, N.** «Fonctionnement et decisions du systeme de justice pénale des mineurs: le cas d'un canton suisse». *Deviens et Societe*, vol. 11, n.º 2, 1987, págs. 133-152.
- Menores, delincuencia juvenil, juez de menores, tribunal, Suiza.
- RAYMOND, M. T.** «Approche d'adolescents delinquants». *Sauvagarde de l'enfance*, n.º 4, 1986, págs. 385-495.
- Delincuencia, adolescencia, psicología, psicoterapia.
- RODRÍGUEZ, M. J.** «El trabajo social penitenciario. La Comisión de Asistencia Social». *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n.º 5, 1986, págs. 37-38.
- Trabajo social, pensiones, asistencia social.
- RUTHERFORD, R. B.** «Preventive programs for adjudicated or incarcerated youth». *Teading exceptional children*, vol. 19, n.º 4, 1987, págs. 58-61.
- Delincuencia, prevención, terapia familiar.
- RUTHERFORD, R. B.** «Special education programming in juvenile corrections». *Remedial and special education*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 27-33.
- Delincuencia juvenil, deficiencias, programas educativos, educación especial.
- SALCEDO, M. C; LUENGO, M. A.** «Un análisis de la perspectiva de tiempo futuro en delinquentes institucionalizados y no institucionalizados». *Análisis y modificación de conducta*, vol. 13, n.º 36, 1987, págs. 331 - 365.
- Delincuencia, institucionalización, sociogénesis.
- SANCHA, V.** «Delincuencia. Teoría e investigación». Madrid, Alpe, 1987, págs. 419.
- Delincuencia, delitos, psicoanálisis, desarrollo cognitivo, marginación social.
- THIRY, L.** «Le sida et les prisons». *Revue d'action Sociale*, n.º 6, 1987, págs. 40-47.
- Prisión, sida, drogas, homosexualidad, prevención, educación.
- TOLAN, P. H.** «Implications of age of onset for delinquency risk». *Journal of abnormal childpsychology*, vol. 15, n.º 1, 1987, págs. 47-65.
- Delincuencia, sociogénesis, edad.
- UNIVERSITY OF ABERDEEN.** *Social work with adult offenders*. Aberdeen (GB.), University of Aberdeen, 1983, págs. 182.
- Delincuencia, trabajo social, prisión, alcoholismo, deficiencia mental, Gran Bretaña.
- VALERO, C.** «El camino más fácil a la rehabilitación es la humanización del sistema penitenciario». *Cruz Roja*, n.º 881, 1987, págs. 8-10.
- Delincuencia, criminología, prisión.
- WALLANDER, J. L.** «The relationship between attention problems in childhood and antisocial behavior eight years later». *Journal of child psychology and psychiatry*, vol. 29, n.º 1, 1988, págs. 53-61.
- Problemas de atención, escolarización, delincuencia, marginación.
- WARBOYS, L. M.; SHAUFFER, C. B.** «Legal issues in providing special educational services to handicapped inmates». *Remedial and Special education*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 34-40.
- Legislación, programas educativos, educación especial, deficiencias, delincuencia juvenil, centros, Estados Unidos.
- WEBB, S.; MADDOX, M. E.** «The juvenile corrections interagency transition model: moving students from institutions into community schools». *Remedial and Special education*, vol. 7, n.º 3, 1986, págs. 56-61.
- Delincuencia juvenil, integración escolar, programa, Estados Unidos.
- WILLIAMS, W.; SPRUILL, J.** «The criminal justice/mental health system and the mentally retarder, mentally ill dependant». *Social science and medicine*, vol. 25, n.º 9, 1987, págs. 1.027-1.032.
- Deficiencia mental, delincuencia, justicia, legislación.
- WRIGHT, A.** «The day centre in probation practice». Norwich (GB), University of East Anglia, 1985, págs. 40.
- Delincuencia, centros de día, trabajo social, legislación.
- Deviance et société*, vol. 11, n.º 4, 1987, págs. 403.
- Prisión, población, datos estadísticos.
- «Attività do formazione e animazione nelle istituzioni carcerarie in Emilia-Romagna: una ricerca». *Autonomia locali e servizi social*, n.º 2, 1987, págs. 157-171.
- Prisión, programas educativos, formación de personal, Italia.
- Séptimo Congreso sobre Prevención del Delito afronta problemas de delincuencia mundial y aprueba plan de acción de Milán*. Crónica de O.N.U., vol. 22, n.º 8, 1985, págs. 47-50.
- Delincuencia, prevención, toxicomanías, reuniones, ONU.
- Un'esperienza di semiliberta per minorenni a Bologna: riflessioni su due anni di intervento dell'ente locale nel settore de/la giustizia minorile*. *Autonomie locali e servizi sociali*, n.º 2, 1987, págs. 225-237.
- Menores, delincuencia, programas educativos, adolescentes, Italia.
- AJUNTAMENT DE BARCELONA.** *Memoria 1984 Patronats Municipals de Disminuïts Físics I Psíquics*. Barcelona, Ajuntament de Barcelona, 1986, págs. 40.
- Deficiencia física, deficiencia mental, servicios sociales, organización de servicios.
- ALTHEIDE, D. L.** «Down to business: the commodification of nonprofit social services». *Policy studies review*, vol. 6, n.º 4, 1987, págs. 619-630.
- Servicios sociales, organización de servicios, asistencia social, sectorización, privatización.
- AS. FRANC. POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE.** *Le champ social et le champ politique dans la decentralisation. Sauvagarde de l'enfance*, vol. 41, n.º 3, 1986, págs. 384.
- Deficiencias, infancia, acción social, trabajo social, servicios sociales, organización de servicios.
- AYUNTAMIENTO DE HUELVA.** *Los servicios sociales de atención primaria en Huelva. Una reflexión. Revista de treball social*, n.º 105, 1987, págs. 22-29.
- Servicios sociales de base, Huelva.
- AYUNTAMIENTO DE PALMA DE MALLORCA.** *Situación general de los servicios sociales en Palma de*

Mallorca. *Revista de servicios sociales y política social*, n.º 7, 1987, págs. 48-49.

Servicios sociales de base. Ayuntamientos, programas, Palma de Mallorca.

AYUNTAMIENTO DE VALENCIA. *Bienestar social en la ciutat. Revista de servicios sociales y política social*, n.º 1, 1985, págs. 72.

Servicios sociales, municipio, descentralización, salud, bienestar social, toxicomanías, legislación, trabajo social, servicios sociales de base.

BELTRI, F.; ROMEU, R. «Reflexiones e interrogantes sobre la atención primaria. A partir de nuestra práctica». *Revista de treball social*, n.º 105, 1987, págs. 17-21.

Servicios sociales de base, Cataluña.

BERDULLAS, M.; DURO, J. C. «Salud mental y servicios sociales». *Papeles del colegio*, vol. 5, n.º 27, 1986, págs. 4-6.

Salud mental, servicios sociales, psicólogo, legislación, organización de servicios.

CAMPO, M. A. «Entrevista a María Arrondo, concejala de Bienestar Social del Ayuntamiento de Zaragoza». *Ciudad, La*, n.º 7, 1986, págs. 13-16.

Mujer, servicios sociales, organización de servicios, administración pública.

CERDA, S. «La dirección de los centros de atención primaria». *Revista de treball social*, n.º 106, 1987, págs. 116-125.

Organización, sectorización, servicios sociales de base.

COHEN, J. S.; DICKERSON, M. U. «Hey, we're getting old». Toronto, Ontario (Ca.), National Institute on Mental Retardation, 1983, págs. 88.

Deficiencia mental, ancianos, envejecimiento, planes de asistencia social, organización de servicios, Canadá.

COLG. OFICIAL DE DIPL. EN T. SOCIAL Y A. SOCIALES DE CATALUÑA. *Intervención del psicólogo en los servicios sociales. Revista de treball social*, n.º 103, 1986, págs. 140.

Servicios sociales, organización de servicios, personal, psicólogo.

COMITÉ ESPAÑOL PARA EL BIENESTAR SOCIAL. *Los servicios asistenciales y sociales de atención primaria.* Madrid, Marsiega, 1984, págs. 126.

Servicios sociales de base, organización de servicios, Europa, reuniones.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ECONOMISTAS DE ESPAÑA. *Segundas Jornadas de Economía de los servicios sociales.* Madrid, Consejo General de Colegios de Economistas de España, 1986, págs. 254.

Servicios sociales, economía, servicios rurales, municipio, ancianos, evaluación de servicios.

COPPOLA, C. «Bisogni sociali e servizi sociali polivalenti di base». *Revista di servizio sociales, La*, vol. 26, n.º 2, 1986, págs. 23-46.

Organización, investigaciones, servicios sociales de base.

GARCÍA, M. D. «Ayuntamiento de Vitoria. Programa de servicios sociales infantiles», n.º 5, 1985, págs. 30-33.

Infancia, servicios sociales, organización de servicios, planes regionales, planes locales, Euskadi.

GENERALITAT VALENCIANA. *Plan Cuatrienal de Servicios Sociales. Bouletti Servéis Socials*, n.º 13, 1987, págs. 8-10.

Servicios sociales, municipio, planificación. Valencia.

GLASTONBURY, B. «Managing people in the personal social services». Chichester (GB), John Wiley and Sons, 1987, págs. 198.

Servicios sociales, personal, organización de servicios.

GUIDUCCI, P. L. «Occasionalista e progetto nell'attuale política minorile prospettive sociali e sanitarie». *Prospective socialie sanitarie*, n.º 17, 1987, págs. 1-5.

Menores, servicios sociales, sectorización, municipio, política social.

LÓPEZ, A. «Avaluació i seguiment de programes municipals de servéis». *Bouletti Servéis Socials*, 1987, págs. 24-25.

Servicios sociales, planes de asistencia social, municipio.

MAR, J.; GARATE, E. «El programa del anciano en Léniz. Una muestra de planificación a nivel local». *Zerbitzuan*, n.º 1, 1986, págs. 38-44.

Ancianos, servicios sociales, servicios sanitarios, asistencia domiciliaria, personal, Ayuntamientos, Euskadi.

MENDIA, R. «Operativización del trabajo social integrado en los servicios de atención primaria». *Zerbitzuan*, n.º 2, 1987, págs. 22-32.

Servicios sociales, trabajo social, organización de servicios, Euskadi.

MILLER, N. «Management information and performance measurement in the personal social services». *Social services research*, vol. 15, núms. 4-5, 1986, págs. 7-55.

Servicios sociales, personal, gestión, organización de servicios.

MONFORT, L. «Servicios sociales municipales en Dinamarca: un servicio para ciudadanos entre 7 y 90 años de edad». *Revista de Servicios Sociales y Trabajo Social*, n.º 5, 1986, págs. 54-57.

Servicios sociales, municipio, organización, centros de día, clubs, tiempo libre, animación sociocultural, Dinamarca.

MORATO, A. «La dirección de servicios sociales en la administración local (reflexiones sobre una experiencia)». *Revista de Treball Social*, n.º 107, 1987, págs. 75-78.

Servicios sociales, municipio, acción social, experiencias.

NATIONAL INSTITUTE FOR SOCIAL WORK. *The barcay report: papers from a consultation day, Londres (GB), National Institute for Social Work*, 1983, págs. 77.

Servicios sociales, trabajo social, servicios sociales de base, organización, personal.

P.S.O.E. IV Jornadas de Servicios Sociales Municipales. Madrid, P.S.O.E., 1987, págs. 73.

Servicios sociales, municipio, reuniones.

RAMOS, A. «Los servicios sociales en el Ayuntamiento de Zamora». *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n.º 7, 1987, págs. 50-51.

Servicios sociales de base; programas, ayuntamientos, Zamora.

REMION, G. «Coiloque international sur les nouvelles formes du travail social». Berlín (Ouest), 24-28 mai 1982, *Eurosociale*, n.º 19, 1982, págs. 76.

Servicios sociales de base, trabajo social, organización, política social, descentralización.

RUBIOL, G. «Els servís socials d'atenció primària en la legislació dels països d'Europa Occidental». *Revista de Treball Social*, n.º 105, 1987, págs. 54-59.

Servicios sociales de base, legislación, Europa.

RUBIOL, G. «Servicios sociales, un reto a compartir por Administración y Comunidad». *Ciudad, La*, n.º 9, 1987, págs. 10-12.

Servicios sociales, organización de servicios, personal voluntario, familia adoptiva.

RUEDA, J. M. «Servicios sociales de base. Una lectura crítica». *Revista de Treball Social*, n.º 105, 1987, págs. 33-41.

Servicios sociales de base, marginación, deficiencias.

SÁNCHEZ, A. «Dossier legislación sobre política social». Madrid, Caritas Española, 1987, págs. 127.

Política social, legislación, acción social, servicios sociales de base.

SINGLAIR, I.; THOMAS, D. N. «Perspectives on patch». Londres (GB), National Institute for Social Work 1983, págs. 78.

Servicios sociales, organización, trabajo social, personal.

STEFAMI, M. «Un impegno per lo sviluppo dei servizi sociali nelle aree metropolitane: confronti e collegamenti tra Roma e Milano: Roma 16-17 maggio 1986». *Revista di Servizio Sociale*, vol. 26, n.º 3, 1986, págs. 72-79.

Servicios sociales, organización, municipio, Italia.

STOESZ, D. «Corporate welfare: the third stage of welfare in the United States». *Social Work*, vol. 31, n.º 4, 1986, págs. 245-249.

Bienestar social, planes de asistencia social, organización de servicios, Estados Unidos.

TORRES, A. «Los servicios sociales en la Comunidad Autónoma Valenciana». *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n.º 7, 1987, págs. 33-35.

Servicios sociales, servicios sociales de base, asistencia domiciliaria, menores, deficiencias, mujer, costos, Valencia.

WATHOUR, M. M. «Solidarités entre services sociaux. Vers quelle autonomie des usagers?». *Revue d'action sociale*, n.º 4, 1986, págs. 32-35.

Servicios sociales, organización de servicios, trabajo social, asistencia domiciliaria.

WHITTAKER, J. K. «Integrating formal and informal social care: a conceptual framework». *British Journal of Social Work*, The vol. 16, n.º supl., 1986, págs. 39-62.

Servicios sociales, organización de servicios, Gran Bretaña.

WYNN-JONES, A. «The elderly person with mental handicap». *Mentalhandicap*, vol. 12, n.º 1, 1984, págs. 30-31.

Deficiencia mental, ancianos, servicios sociales, organización de servicios.

«La acción social en la Comunidad Autónoma de Aragón». *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n.º 7, 1987, págs. 15-18.

Servicios sociales, servicios sociales de base, menores, drogas, formación de personal, Aragón.

AYUNTAMIENTO DE MADRID Y SERVICIOS SOCIALES. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n.º 7, 1987, págs. 44-46.

Servicios sociales de base, Ayuntamientos, programas, ancianos, drogas, pobreza, Madrid.

«Entrevista con Elena Pecina». *Zerbitzuan*, n.º 1, 1986, págs. 21-26.

Servicios sociales, Ayuntamientos, Euskadi, financiación, guarderías.

«Regione Calabria: legge di riordino e programmazione delle funzioni socio-assistenziali». *Prospettive Sociali e Sanitarie*, vol. 17, n.º 7, 1987, págs. 10-17.

Servicios sociales, organización, legislación social, personal, financiación, autonomías, municipio, Italia.

«Regolamento dei distretti di base dell'alta valdesa». *Autonomie locali e servizi sociali*, n.º 2, 1987, págs. 201-204.

Servicios sociales, servicios sanitarios, servicios sociales de base, descentralización, organización, Italia.

«Los servicios sociales en el Ayuntamiento de Lérida». *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, n.º 7, 1987, págs. 40-43.

Servicios sociales de base. Ayuntamientos, programas, costos, Lérida.

«Una strada nuova per l'integrazione scolastica degli handicappati: le "intese" tra scuola, U.L.S.S., enti locali relazione sintetica del convegno tenuto a Roma il 13-3-1986». *Revista di Servizio Sociale, La*, vol. 26, n.º 3, 1986, págs. 80-83.

Deficiencias, integración escolar, servicios sociales, municipio, legislación, Italia.

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 Carlos Ansotegi
Manuel Vigo Rafael Mendia
José Antonio Agirre Elustondo

EDITA: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco C/ Duque de Wellington, 2-01011 Vitoria-Gasteiz

FOTOCOMPOSICION: DIDOT, S.A. Nervión, 3 - 5.º - BILBAO

IMPRIME: Itxaropena, S.A. Araba Kalea, 45 - Industrraldea - ZARAUTZ

Legezko Gordailua: S.S. 101/86