

HACIA UN MODELO ECOLOGICO DE INTERVENCION SOCIOCOMUNITARIA A NIVEL LOCAL

Una reflexión desde el mundo de la
educación en medio desfavorecido

Rafael Mendia

ZERBITZUAN/Nro.5/1.988

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 chicos 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 desvalorizados 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. V 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 constatable 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 «Educatión, 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. V, 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 «Educatión, 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 multi problemáticas». 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 o 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 concebirla 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 ensu 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: 1) el diagnóstico fijo, donde el diagnóstico es un fin en sí mismo y 11) la separación entre diagnóstico y tratamiento que con frecuencia resulta en la inobservancia de éste último.

Esta evaluación ecológica consiste en: 1) 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; 11) 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 François 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. François 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; François 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 representan 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 «irracionales» 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 Infante-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 mini residencia 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 cela 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 evidente. 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 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 paterna lista, 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 comunicarse 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 redundar en 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 Mendia

BIBLIOGRAFIA

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.