

# DOCUMENTACIÓN SOCIAL

REVISTA DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE SOCIOLOGIA APLICADA

## LOS SERVICIOS SOCIALES



# DOCUMENTACION SOCIAL

REVISTA DE ESTUDIOS SOCIALES  
Y DE SOCIOLOGIA APLICADA

Núm. 64

Julio-Septiembre 1986

---

*Consejero Delegado:*

Juan A. Ventosa y Aguilar

*Director:*

Francisco Salinas Ramos

*Consejo de Redacción:*

Javier Alonso  
Enrique del Río  
Presentación Fernández  
María Antonia Gallén  
José Navarro  
Miguel Roiz  
María Salas  
José Sánchez

---

EDITA:

CARITAS ESPAÑOLA

San Bernardo, 99 bis, 7º

28015 MADRID

---

CONDICIONES DE SUSCRIPCION Y VENTA 1986

España: Suscripción a cuatro números, 1.650 ptas.

Precio de este número: 500 pesetas.

Extranjero: Suscripción 30 dólares.

Número suelto: 12 dólares.

---

DOCUMENTACION SOCIAL no se identifica necesariamente con los juicios expresados en los trabajos firmados.

# DOCUMENTACION SOCIAL

REVISTA DE ESTUDIOS SOCIALES  
Y DE SOCIOLOGIA APLICADA

Depósito legal: M. 4.389-1971

---

Imprime: Campillo Nevado, S.A. - Telf. 260 93 34 - Madrid

Diseño de portada: Ponce

## SUMARIO

Presentación.....	5
1. Los Servicios Sociales en perspectiva histórica .....	9
<i>Demetrio Casado</i> <i>Encarnita Guillén</i>	
2. Reflexiones en torno a la búsqueda de un nuevo modelo de ser- vicios sociales y su implantación a nivel local y comunitario.....	23
<i>Antonio del Valle Gutiérrez</i>	
3. Modelos de Servicios Sociales y lucha contra la marginación....	43
<i>Joaquín García Roca</i>	
4. La investigación sociológica en la planificación de los Ser- vicios Sociales .....	61
<i>Francisco Javier Alonso Torrens</i>	
5. Reforma de la Seguridad Social y legislación autonómica de Servicios Sociales: Notas para la sinfonía incompleta de la protección social .....	85
<i>Manuel Aznar López</i>	
6. Notas para una tipología de los Servicios Sociales .....	105
<i>Josep Arenas</i>	
7. Radiografía a la atención social primaria .....	115
<i>Ignaci Casals-Montse Obiols</i>	

8.	El trabajo social en las instituciones privadas .....	125
	<i>Pilar Malla</i>	
9.	El voluntariado en la Acción Social .....	137
	<i>Víctor Renes</i>	
10.	Prestación de Servicios: modalidades contractuales y obligatorias: voluntariado.....	153
	<i>Angel Fernández Pampillón</i>	
11.	Servicios Sociales comunitarios en Andalucía.....	173
	<i>Francisca Merchán Gómez</i> <i>M.ª Esperanza Cunchillos Ponte</i>	
12.	Reflexiones sobre los Servicios Sociales en Cataluña .....	183
	<i>Ferrán Casas i Aznar</i>	
13.	Los Servicios Sociales en Extremadura .....	197
	<i>Feliciano Morcuende Timón</i>	
14.	Los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Madrid. ....	215
	<i>Clemente Martín Barroso</i> <i>Romani González Alvarez</i>	
15.	Bibliografía sobre Servicios Sociales .....	229
	<i>Francisco Salinas Ramos</i>	

## ***Presentación***

---

*En los ocho últimos años se han publicado muchos más trabajos sobre Servicios Sociales que en todos los precedentes. Se han organizado Congresos, Seminarios, Jornadas, etc., donde se han analizado diversos aspectos de este tema; así mismo ha sido tema de estudio en los Congresos de los Partidos Políticos, Centrales Sindicales, etc.*

*Por otro lado, en la actualidad los “Servicios Sociales se encuentran en período de replanteamiento en casi todos los países; este replanteamiento viene motivado no sólo por la crisis económica, sino esencialmente porque el cambio en los valores y en las pautas sociales, está afectando también a los modos de intervención y a la tipología de los Servicios”.*

*DOCUMENTACION SOCIAL, con la publicación de este número sobre SERVICIOS SOCIALES, quiere contribuir al debate y al replanteamiento del tema. Aunque hay muchos aspectos de debate y en cuestión, hacemos referencia sólo a dos necesidades:*

■ *Es necesario una Ley marco de Servicios Sociales que configure criterios para todo el país y Leyes en las Comunidades Autónomas, que tengan competencia, que hagan viable el “Bienestar Social y la calidad de vida”.*

■ *Es urgente evitar la arbitrariedad, la dispersión y hasta el despilfarro en los servicios dando importancia a la jerarquización de prioridades y a la puesta en marcha de mecanismos de participación social.*



*Son varias las publicaciones que se encargan de dar a conocer lo que sobre Servicios Sociales se ha dicho, investigado, debatido y publicado; los programas electorales de los Partidos Políticos que han participado en las últimas elecciones Generales (junio 1986) hacen mención directa e indirectamente a los Servicios Sociales. Hemos querido recoger en un apartado especial estos textos, pero las limitaciones de espacio nos lo impiden. Damos a conocer lo que el partido que está en el Poder (PSOE) propone sobre los Servicios Sociales:*

*“Se propiciará un sistema concertado de Servicios Sociales que garantice unas prestaciones básicas para todos los ciudadanos. Se primarán las acciones preventivas frente a las situaciones de necesidad, acompañadas de actividades de carácter asistencial y rehabilitadoras, todo ello sin perjuicio de las competencias de las distintas administraciones públicas. Las prestaciones básicas del sistema se desarrollarán en torno a los siguientes ejes:*

*1º. Información y orientación sobre derecho y recursos sociales existentes.*

*2º. Prevención y reinserción social, mediante programas dirigidos a colectivos con problemas de desarraigo o con conflictos de integración social.*

*3º. Prestación de ayuda a domicilio, para facilitar la permanencia en el hábitat familiar y convivencial, evitando internamientos innecesarios.*

*4º. Prestaciones de alojamiento, manutención y convivencia en centros adecuados para las personas que carezcan de medios familiares.*

*Los servicios sociales ajustarán su actividad a los anteriores objetivos, desarrollando diversos programas específicos, entre los que hay que destacar:*

*a) Bienestar de la infancia carente de ambiente familiar.*

*b) Bienestar de la Tercera Edad, ampliando la red de centros convivenciales hoy existentes (centros de día, residencias asistidas y mixtas), viviendas tuteladas y turismo social. Se promoverá la participación de los usuarios en todos los centros y las competencias del Consejo Estatal de la Tercera Edad. Se completarán los programas de implantación de la Cartilla Sanitaria, y se iniciarán los servicios de geriatría en el Sistema Nacional de Salud.*

*c) Bienestar de minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales, apoyando a las organizaciones no gubernamentales que hoy trabajan en el sector.*

*d) Promoción de las minorías étnicas y sociales, con especial atención al colectivo gitano, respecto al que se impulsarán las acciones que surjan desde su propio seno, se apoyarán sus organizaciones naturales, respetando su autonomía e identidad en todas las acciones de promoción.*

*e) Prevención y reinserción de toxicómanos, marginados y delincuentes.*

*f) Programas para impedir las situaciones de emergencia social.*

*g) Incremento de la eficacia de las Fundaciones y entidades tuteladas por el Estado.*

*h) Apoyo a las organizaciones no gubernamentales de autoayuda y voluntariado social".*

*El número que tienes en tus manos sobre SERVICIOS SOCIALES EN ESPAÑA, consta de 15 artículos, todos ellos nos dan una visión de conjunto de la situación actual de los Servicios Sociales. El esquema original del mismo daba protagonismo al análisis evaluativo de los Servicios Sociales en las Comunidades Autónomas, pues sobre dieciseis Comunidades se iba a escribir, al final nos ha llegado de sólo cuatro. Aparte de otros artículos que fueron pedidos y no llegaron a la redacción. Agradecemos a los que han aceptado colaborar en este número y nos han hecho llegar sus artículos.*

*Cáritas y Documentación Social, no se identifican necesariamente con los planteamientos expuestos en los trabajos firmados por sus autores.*





# Los Servicios Sociales en perspectiva histórica

---

*Demetrio Casado  
Encarnación Guillén*

El término "Servicios Sociales" es de uso reciente en nuestro país; pero el objeto que designan cuenta siglos de existencia. Aun cuando adoptáramos una posición purista, que reservara la citada etiqueta a la forma contemporánea de aquellos, cabría y convendría hablar de sus antecedentes. Entendiéndolo así vamos a evitar cuestiones previas de carácter conceptual y terminológico, y trataremos de los Servicios Sociales en un sentido lato. En cambio, y por lo que enseguida se verá, no podemos soslayar otra cuestión previa que atañe al enfoque analítico.

## **1. MUCHO RUIDO Y POCAS NUECES**

Ojalá que pronto historiadores competentes exploren e interpreten los muchos hechos que se esconden en la tierra fragosa de la acción pro bienestar pretérita, de modo que puedan presentarlos formando un cuadro plausible. La situación entre nosotros es de mucho ruido y pocas nueces. Se dispone de pocos datos, pero se presentan engarzados en una pretendida construcción de tipo evolucionista, a la vieja usanza.



Este enfoque ha sido criticado en una publicación reciente (1). De ella reproducimos algunos párrafos con los arreglos que aquí convienen y, por ello, sin comillas.

Los llamados fundadores de la ciencia sociológica fueron gente preocupada por los problemas prácticos del turbulento mundo en torno que vivieron; en general, deseaban obtener reglas y recetas para entenderlo y controlarlo. Su principal intuición teórico-práctica fue el evolucionismo, que apunta en la sociología como en la biología, aun cuando es en esta disciplina donde cobra arraigo e influencia. La escuela sociológica evolucionista se aplicó a la delimitación de etapas o fases en el supuesto progreso de la Humanidad, persiguiendo el descubrimiento de las leyes rectoras del mismo. El deseo de comprender el mundo social y de disponer de bases científicas para la acción permanecen, pero la sociología evolucionista quedó arrumbada hace ya muchos años. Sus cultivadores no encontraron materiales idóneos para reconstruir la escala de ascenso del tiempo pasado y, naturalmente, no pudieron diseñar el tramo de escalones del futuro. La propia idea de progreso lineal y continuado de la Humanidad fue siendo sustituida por una concepción parecida al juego de la oca, con sus laberintos, sus posadas, sus cárceles, sus pozos y sus muertes...

En materia de acción pro bienestar persiste curiosamente el esquema teórico de la escalera evolucionista, cuyos rellanos principales parece que serían éstos: la Caridad, la Beneficiencia, la Asistencia Social, la Seguridad Social —con sus fases previas del Seguro Social, los Seguros Sociales y la Previsión Social— y el Bienestar Social. Se trata, sin duda alguna de un esquema manifiestamente ideológico, acientífico e ingenuo, pero goza de tan amplia aceptación que no podemos dejar de considerarlo, es decir, de criticarlo.

La imaginería evolucionista no incluye entre sus figuras algunas de incuestionable importancia, tales como la ayuda mutua familiar o vecinal y los servicios de carácter comercial. Supongo que estas omisiones se deben a que dichas formas de cobertura de necesidades no se inscriben en el complejo de asuntos y temas que han sido objeto del interés tradicional por parte de moralistas, escritores sociales, políticos y profesionales del campo social, pero ello no excusa la necesidad de tener en cuenta dichas formas de acción, so pena de construir una teoría coja.

---

(1) Demetrio Casado: *Por una acción social y cultural alternativa*, Madrid, Marsiega, 1984, págs. 20 a 23.

Por otra parte, es de señalar que el conjunto de formas de la acción pro bienestar, en su sentido más amplio, no parece que pertenezca al mismo género institucional, sino al menos a estos cuatro: ayuda mutua, servicios comerciales, acción benéfica y servicios públicos —valga este feo término por la limitación de significado de otros próximos—. Además, tales formas institucionales no se producen sucesivamente en las sociedades, sino que coinciden en gran medida. No hay, pues, bases sobre las que apoyar y cimentar la escalera evolucionista en esta materia.

Por último, no debemos pasar por alto que el tiempo presente nos ofrece dos novedades que se avienen mal con el mito evolucionista: el movimiento autonomista y la crisis del Estado de bienestar. Supuestamente el progreso social implicaría un avance en la dirección de un mayor intervencionismo estatal. Pero el movimiento antiburocrático está poniendo en cuestión el papel fuerte del Estado y está tratando de recuperar o potenciar la acción pública local y la contribución privada. El movimiento autonomista, pues, se resiste a recorrer un camino marcado y busca nuevos derroteros. Algo parecido cabe decir a propósito de la crisis económica, que ha venido a dar jaque al Estado de bienestar levantado en los países de capitalismo avanzado. La ideología neoliberal ataca frontalmente el intervencionismo público y procura sacar al Estado de algunos de sus compromisos de protección social, tal como ocurre en la Inglaterra de Thatcher y en los Estados Unidos de Reagan. Pero incluso en medios políticos donde no se comulga con esa fe se ha tocado a rebato para la búsqueda de fórmulas mediante las que se reestructure la política social, de modo que resulte más liviana y compatible con una economía azotada por el paro y el estancamiento.

¿Se ha detenido el progreso? No contestaremos a esta pregunta, entre otras cosas porque es una pregunta evolucionista. Pero vemos claro que los acontecimientos recientes vienen a traernos nuevas evidencias de que la vieja teoría de los escalones que nos acercan paulatinamente al Paraíso no es válida. Ya no puede haber duda de que se trata de un recurso pedagógico barato o, lo que es peor, de una ideología narcótica mediante la que se incita a la gente a levitar, a subirse a las nubes.

## 2. PRETERITO IMPERFECTO

Según acabamos de ver, la Caridad se nos presenta como la primera figura institucional de protección social. Quien consulte las fuentes convencionales apreciará, por otra parte, que se propone el supuesto de que la Caridad era la única forma actuante en el área social durante el



tiempo de su reinado. Comenzar la escalera evolucionista con una práctica cristiana implica una limitación cronológica y cultural hartamente convencional, pero no vamos a complicar las cosas enfrentándonos a ella. El reduccionismo institucional señalado, es decir, la ceguera para otros modos de ayuda social distintos de la Caridad parece, en cambio, que rompe la verdad histórica, de modo que no podemos pasarlo por alto. Para intentar poner las cosas en su sitio, vamos a ensayar un examen del reparto de responsabilidades sobre la materia que nos ocupa en las sociedades en las que supuestamente predominaba la Caridad como institución de ayuda social, es decir, en las sociedades cristianas medievales.

Parece importante para mientes en que las sociedades de la Cristiandad soportaron sus funciones sociales básicamente en los grupos primarios. La familia y la comunidad vecinal fueron las instituciones responsables de prestar a los individuos la inmensa mayoría de los bienes y atenciones personales requeridos para la subsistencia, educación, guarda, etc. El móvil de esta práctica no era la virtud cristiana de la caridad, sino la necesidad social que generó la pauta de la ayuda mutua. Esta forma de solidaridad social se practicó sobre todo de manera informal, es decir, sin la intermediación de reglamentos aparentes y administradores regulares. Pero en el plano vecinal fue dando lugar a hermandades y cofradías, que vinieron a ser instituciones formales de la ayuda mutua; en algunos casos tenían su base en la parroquia, en otros en lo que ahora sería un distrito o un ayuntamiento. Este fenómeno tuvo una especial importancia en las unidades de población prefeudales y postfeudales, por razón de su autonomía. De tales hermandades y cofradías quedan muchos vestigios en España.

Es casi ocioso decir que la ayuda familiar no dio lugar en la época de referencia —ni después, por cierto— a Servicios Sociales propiamente dichos. Lo mismo cabe decir de la ayuda vecinal, salvo en algunos casos de institucionalización mediante la creación de centros asistenciales polivalentes, mantenidos por la comunidad y destinados a gente menesterosa.

También hemos de recordar en este inventario de formas medievales de ayuda social, la específica del régimen feudal. Como es sabido, el dominio y aprovechamiento, digámoslo así, de un territorio y de unos habitantes por un señor implicaba algunos deberes hacia ellos, tales como los de defensa militar y protección social. Esta última se ejercía de forma tibia y aun contradictoria, en cuanto que se sobreponía a una explotación económica y social institucionalizada; pero hemos de

inventariarla aquí como una forma de ayuda social no inspirada por la caridad, sino impuesta por el modelo institucional señorial. En España la feudalización se produce con retraso y adoptando formas mixtas, lo que debió comportar un desarrollo escaso de la protección social señorial. No obstante ello aún podemos rastrear manifestaciones derivadas de la misma como, por ejemplo, es el caso de algunos servidores domésticos que permanecen recogidos por los señores después de rebasar su estado activo.

La protección señorial dió lugar a instituciones sociales antecedentes de los actuales Servicios Sociales. Son de mencionar, no obstante, las fundaciones caritativas de hospitales y centros semejantes.

Una tercera línea de ayuda que debemos recordar es la que se desarrolla en el mundo económico medieval. El sistema artesanal gremial incluía importantes instituciones de previsión y protección social, de las que se beneficiaba la población artesana, y ciertos servicios. Inicialmente los gremios constituyeron un sector social y económico pequeño, pero andando el tiempo cobrarían peso y liderazgo, de modo que sus instituciones de protección social irradiaron a otros ámbitos. Actualmente y en España podemos toparnos con vestigios de este mutualismo corporativo, no reductible a la Caridad, en las cofradías de pescadores o en los colegios de profesionales liberales, por poner ejemplos distantes. De otra parte, cabe decir aquí que de estas viejas instituciones nacieron las fórmulas pioneras de la Seguridad Social, propia de nuestra sociedad capitalista industrial.

En la tradición de la ayuda mutua profesional se registra la creación de algunos centros especializados, de carácter sanitario y asistencial, destinados a la población agremiada.

En las sociedades a que nos referimos también existía la institución general del mercado, claro. Su papel en el campo que nos interesa era muy débil, ya que quienes más lo necesitaban menos podían recurrir a él. Pero no debemos olvidar la figura de la nodriza o del lazarillo a sueldo, por poner dos ejemplos entre otros posibles.

Sentado todo lo anterior ya podemos hablar de la Caridad en la Edad Media, es decir, de la caridad convertida en una institución social de heteroayuda graciable. Sus beneficiarios no eran los miembros de una familia, una vecindad, un burgo, un feudo o un gremio, sino los sujetos desgajados de tales matrices. En unos casos serán gente enferma o desvalida sumergida en la pobreza; en otros supuestos el beneficiario es un cimarrón huido de la disciplina feudal convenientemente camuflado; también serán objeto de protección los estudiantes pobres, con

permiso del obispo para pedir limosna; finalmente, recordemos a los peregrinos jacobeos, que tanta caridad consumieron durante varios siglos. Los agentes de la Caridad eran todos: los particulares dando limosna, Santo Domingo de la Calzada mejorando la infraestructura del Camino de Santiago, los notables civiles y eclesiásticos fundando hospitales —a costa del pueblo de quien extraían pechos y diezmos—, las órdenes religiosas gestionando el rescate de Cervantes, etc. La Caridad tuvo un amplio desarrollo en España; fue objeto, por lo demás, de una señalada atención por parte de los pensadores de la Teología y la Filosofía y conoció sucesivas regulaciones legales. Pero no olvidemos que esta institución fue una forma de ayuda social de carácter extraordinario para cosas extraordinarias; la base de la satisfacción de las necesidades personales se encontraba en las instituciones de ayuda mutua familiar y social, en la protección señorial y en el mutualismo gremial.

La Caridad produjo no pocas realizaciones estables, ya aludidas, entre las que son de citar centros asistenciales y sanitarios, de carácter residencial fundamentalmente.

Recordemos ahora el momento histórico siguiente, la Edad Moderna. En su pórtico, el Renacimiento alumbró la conciencia de que el hombre desvalido no puede quedar a merced de la gracia de sus semejantes, ni de las instituciones. Su dignidad implica una auténtica exigencia de ayuda social en caso de necesidad. A la vez, se aprecia en este periodo una creciente intolerancia hacia el modo de vida marginal de los pobres y, sobre todo, hacia la simulación de la penuria. Los poderes públicos, por lo demás, están llamados a tomar responsabilidades en todo ello. Este es el germen de un futuro cambio en las instituciones de ayuda y control social, que podemos ver anticipado en el famoso tratado “**De subventione pauperum**”, de Juan Luis Vives. Esta nueva sensibilidad se manifiesta en España a través de diversas iniciativas tanto de ayuda a la gente menesterosa como de control de la mendicidad. Pero la nueva conciencia demorará su realización plena por muchos años. La Beneficencia pública será la manifestación institucional típica de la ayuda a los pobres y marginados por los poderes públicos.

La Beneficencia se desarrolló asociadamente a la disolución del Antiguo Régimen. Al desmontarse sus estructuras desaparece la protección señorial, antes evocada, y se debilita notablemente el poder económico y la base social en que descansaba una buena parte de la acción caritativa tanto de la aristocracia como de la Iglesia. La Beneficencia vendría, pues, a cubrir el hueco funcional que en materia de socorro social dejan las instancias del Antiguo Régimen suprimidas o debilitadas, pero no



afecta apenas a las otras vías de ayuda social preexistentes. Ello significa que la ayuda mutua familiar, vecinal y profesional seguirá siendo la base fundamental en la provisión de bienes y en la prestación de atenciones requeridas por los individuos en circunstancias de necesidad. La Beneficencia pública sería compatible, de otra parte, con la Caridad, a la que en nuestro ordenamiento jurídico vigente se ha venido a denominar Beneficencia particular o privada.

En España se registran regulaciones de la Beneficencia desde el reinado de Carlos III y la última ley sobre la materia, que sigue vigente, tiene fecha de 20 de junio de 1849. No sólo está vigente la norma, sino la institución, es decir, sigue practicándose la heteroayuda pública para la gente menesterosa. Después volveremos sobre ello. Ahora interesa subrayar que la Beneficencia puso en pie numerosos centros de servicios sociales, en sentido amplio, tanto generales como especializados. Tales centros, como toda la acción de la Beneficencia, se destinan a la población oficialmente pobre y desvalida.

Vamos a terminar esta rúbrica recordando el fenómeno bien conocido de la asimilación de la Caridad y la Beneficencia. Tanto en textos académicos como en panfletos políticos es muy frecuente proponernos a ambas instituciones como formas muy próximas, pese a la diferencia muy importante que las separa. El pasado no vivido o, en su defecto, conocido por vía de estudios sosegados se nos amontona en el cerebro y se difumina en la conciencia. Pero la Caridad y la Beneficencia, aun siendo instituciones típicas de sociedades pretéritas, permanecen entre nosotros y no cuesta mucho observarlas y apreciar sus características. Si se nos ofrecen asociadas debe ser por factores distintos al del conocimiento. Parece que son percibidas, sobre todo por los políticos, como el pretérito imperfecto que hay que superar en el futuro, como el momento malo que debe ser negado para afirmar un proyecto dorado.

### **3. "...QUE VEINTE AÑOS NO ES NADA..."**

Cualquier historiador corroboraría esta sentencia tanguera, pero es lo cierto que en los decenios '50 y '60 los países capitalistas avanzados protagonizaron un crecimiento económico tan extraordinario, que gracias a él se hizo posible ese proyecto dorado en materia de protección social. El Estado de bienestar comenzó a tomar cuerpo y pronto llegó a ser una realidad sobre la tierra. Sobre la tierra de algunos países privilegiados, se entiende. Pero, vayamos por partes.



Las revoluciones liberales vinieron a inaugurar una nueva sociedad de clases abiertas para ciudadanos formalmente iguales. La Beneficencia debía ser el medio de sostener a los sujetos descolgados de las condiciones mínimas de la ciudadanía. Pero la otra revolución, la revolución protagonizada por el capitalismo industrial, desbordaría este modelo. La emergencia de la industria atrajo hacia los centros mineros y fabriles a grandes masas de campesinos; gente suelta, en buena parte, por la ruptura de los viejos vínculos sociales. Las duras condiciones laborales impuestas por los capitalistas de aquella época, de un lado, y las recesiones cíclicas, por otro, inundaron de pobreza las ciudades del mundo avanzado. Era el "pauperismo", un fenómeno nuevo que venía a mostrar una terrible brecha en la nueva sociedad de clases abiertas y de ciudadanos iguales. El problema planteado no era reductible a una suma de casos atendibles por las instituciones caritativas y benéficas, era un problema estructural, que ponía en cuestión a la sociedad liberal capitalista.

La revolución industrial llega a España con notable retraso y débil impulso. Pero también conocimos aquí la plaga del pauperismo, con la peculiaridad de que tuvo gran importancia el generado en las explotaciones agrícolas latifundistas. Por otra parte, la Beneficencia pública se implantaba con dificultades. Así resulta que Concepción Arenal (1820-1893), en su compromiso con la política social de su época, se ocupa de la promoción de las instituciones benéficas y, también, del problema del pauperismo. Pero ésta es una coincidencia cronológica, que no debe sugerir una asociación institucional. Queremos decir que el pauperismo, en rigor, demandaba instituciones distintas de la Beneficencia.

El pauperismo, en tanto que efecto, y la explotación capitalista del trabajo, como causa, fueron motivo y raíz del movimiento socialista, según es harto sabido. La corriente marxista cooperativizada, vamos a decir así, por los líderes-pensadores rusos da lugar nada menos que a una nueva sociedad, la sociedad comunista. Más exactamente, lo que surge es un capitalismo de Estado que debería servir para el tránsito a la sociedad comunista propiamente dicha. La corriente templada del socialismo genera diversas reformas dentro de la propia sociedad liberal capitalista. Reformas, por cierto, que no siempre conciben y realizan los socialistas ni aun los partidarios del Trabajo, sino que frecuentemente son protagonizadas por personajes y partidos burgueses y conservadores. En la frontera reformista se encuentran quienes quieren corregir los rigores sociales del capitalismo, con quienes desean preservarlo de la revolución y con aquellos que sólo buscan mantener en buen estado la fuerza de trabajo.

Por de pronto conviene recordar que en el seno de la misma empresa se adoptan iniciativas de tipo social en favor de los trabajadores propios. A comienzos del siglo XIX, y antes de emprender sus proyectos cooperativistas y colectivistas, Robert Owen implanta en el complejo textil de New Lanark, del que era copropietario, significativas medidas de moderación patronal y de protección social. Algo más de un siglo después podemos ver que esta pauta es recogida como una prescripción técnica de buena administración industrial. El pionero europeo de esta disciplina escribía estas palabras: “La obra de bienestar que puede realizar el patrón es variada. En la fábrica recae sobre las cuestiones de higiene y de comodidad: aire, luz, limpieza, lugar destinado a comedores. Fuera de la fábrica se aplica sobre la vivienda, la alimentación, la instrucción y la educación” (2). En el momento presente la protección social intraempresarial ha declinado relativamente como consecuencia del fuerte desarrollo de la Seguridad Social principalmente. No obstante, procede recordar que algunos países, como es el caso del Japón, han optado por encomendar a las empresas un papel fuerte en este campo.

La acción social empresarial ha dado lugar a las más diversas realizaciones. El mutualismo gremial ha inspirado el mutualismo patronal; todavía podemos encontrarlo con pleno vigor en España, en la función de aseguramiento del riesgo de accidentes y enfermedades profesionales. La acción benéfica de corte paternalista se ha manifestado en prácticas que van desde la bolsa-aguinaldo de Navidad para todos los empleados, hasta las becas para la educación de niños con deficiencias. También podemos encontrar en la empresa muy diversos servicios sociales relativos a la salud, la educación, la vivienda o el esparcimiento. El llamado “servicio social de empresa”, normalmente atendido por asistentes sociales, también nace y crece como fruto de la unión de la empresa con el reformismo.

Pero el fruto más granado del reformismo es, sin duda, la Seguridad Social. Su primera manifestación reconocida tiene lugar en Alemania y data de 1881, momento en el que el gobierno burgués de Bismarck inicia la creación de los seguros sociales para las distintas contingencias (enfermedad, accidentes profesionales, invalidez, vejez). Tales seguros sociales son instituciones por las que se instrumenta la solidaridad nacional bien que circunscrita a la esfera capitalista; empresarios y trabajadores aportan cuotas que sirven para cubrir los riesgos laborales

---

(2) Henri Fayol: *Administración industrial y general*, Buenos Aires, Ed. El Ateneo, 1956, pág. 35.

y sociales de los trabajadores. Este es el modelo que se conoce como Seguridad Social contributiva o continental. En contraste con ella se instituye la Seguridad Social asistencial o atlántica, en cuya forma extrema la financiación es pública y la cobertura personal alcanza a todos los ciudadanos. Tal es el régimen del famoso Servicio Nacional de Salud inglés, configurado de acuerdo con las orientaciones propuestas por una comisión interministerial, creada en 1941, presidida por lord Beveridge, y que adoptó Churchill, a la sazón jefe de un gobierno de unión nacional.

Los sistemas de Seguridad Social de los diferentes países se han construido inspirándose en los dos modelos evocados, pero incorporando en cada caso variantes que dan lugar a productos mixtos casi siempre. En la mayor parte de los países los citados sistemas de Seguridad Social han hecho un hueco a los Servicios Sociales a que se refiere este artículo. Además de las prestaciones económicas y de los servicios sanitarios, que son el cuerpo básico, el nuevo complejo de protección social ha creado y mantenido servicios de promoción social, rehabilitación de deficiencias, atención a los ancianos, etc. Esta pauta, que viene siendo apoyada por la Asociación Internacional de la Seguridad Social, se ha seguido en España de modo generoso hasta 1978, año en el que se "estatalizan" algunos servicios sociales de la Seguridad Social y se congela el proceso de creación de los mismos.

Los sistemas de Seguridad Social de tipo contributivo se sitúan en paralelo a la Beneficencia (institución que sobrevive con este nombre o con otros de camuflaje, como Asistencia Social o Ayuda Social). Por una parte queda el estamento de los pobres no trabajadores con su protección tradicional —y precaria—, y, por otra, los trabajadores y sus beneficiarios bajo el paraguas de la Seguridad Social. Esto vale tanto para la protección económica como para los servicios. En los sistemas de Seguridad Social asistencial ciertas protecciones benéficas vienen a ser sustituidas por esta nueva institución o, en su caso, por servicios públicos universalistas, que vienen a ser lo mismo desde una perspectiva institucional.

La Seguridad Social y los Servicios Sociales públicos son el contenido principal de lo que se ha llamado el **Welfare State**. Tras la Gran Depresión de 1929 se adopta por los países capitalistas el modelo intervencionista y pródigo de Keynes. Superado el duro paréntesis de la Segunda Guerra Mundial y cicatrizadas sus más graves e invalidantes heridas, el núcleo del capitalismo occidental consigue un fuerte crecimiento económico, según lo apuntado al comienzo de esta rúbrica. La conjunción

de ambos factores permite que cuaje esa utopía feliz del Estado protector.

De ello resulta que, por primera vez en la historia de nuestro mundo occidental, el sector público pasa a jugar un papel principal en el drama de la protección social. La solidaridad primaria de la familia y la comunidad vecinal se debilita, y emerge vigorosa la solidaridad secundaria de las instituciones de la Seguridad Social y de los servicios públicos. El mutualismo profesional deriva hacia la acción social empresarial y hacia la mentada Seguridad Social. Para completar el examen del reparto procede recordar, de un lado, que el mercado sigue desempeñando un papel secundario en esta función y, de otro, que las asociaciones formales privadas de ayuda mutua o heteroayuda crecen en importancia, sin llegar a protagonistas por el momento.

#### **4. "LA AGONIA DEL ESTADO DE BIENESTAR"**

El Estado de bienestar ha desarrollado un imponente aparato administrativo que, con frecuencia, ha degenerado en una socioburocracia. Este hecho y la conciencia de este hecho han supuesto una auténtica crisis. Ciertamente sólo afecta a los aspectos instrumentales de la protección social pública, pero ha resultado muy decepcionante apreciar que el paraíso social es inhóspito para la gente más vulnerada o vulnerable. Se exigen demasiados requisitos, no se busca la adaptación al cliente, sino lo contrario. Por ello se ha lanzado la consigna "Getting back to people", "Vuelta a la gente".

El Estado de bienestar ha tenido también un grave fracaso en su objetivo redistribuidor. El observador común viene apreciando que a pesar del enorme y progresivo gasto en protección social la desigualdad y aun la pobreza permanecen en nuestras sociedades. Los estudiosos han obtenido evidencias empíricas de que los recursos de la política social son captados más intensamente por los estratos medios y altos que por la gente pobre. El resultado es una redistribución de carácter regresivo a la que, evocando el terror literal del versículo 12 del capítulo 13 del primero de los evangelios, se le ha dado el nombre de "efecto Mateo".

Para colmo de males, la crisis económica que se inicia en torno a 1974 ha puesto en peligro la financiación del Estado de bienestar. En el año 1979 se publicó un artículo con el título que sirve de leyenda a esta rúbrica y, desde entonces, no han cesado las publicaciones con títulos

no menos lúgubres. El Estado de bienestar se basaba en dos supuestos estratégicos básicos: el pleno empleo, que reduce las necesidades sociales, y el crecimiento económico indefinido, que permite una fiscalidad progresiva; la crisis ha dado al traste con ambos.

Estas crisis son, a no dudarlo, los datos que más importan a la perspectiva histórica de los Servicios Sociales. Nos muestran las líneas de desarrollo que no convienen o que no son viables. No sabemos cual será el desenlace de estos nudos, pero sí cabe apuntar que la burocratización, el "efecto Mateo" y la quiebra económica del Estado de bienestar inspiran y sugieren ideas, valores y técnicas en la línea de la participación, la selectividad del esfuerzo público y la reincorporación de la comunidad a la protección social. Se atisba, pues, un cambio importante no previsto por el modelo evolucionista. Es probable que en el próximo acto la importancia relativa de los papeles que juegan los actores del bienestar social cambie.

Por lo que atañe a España, hemos de recordar que atravesamos un momento muy especial. Nos afectan, sin duda, las anteriores crisis, pero vivimos a la vez otras tensiones, principalmente las que generan el ansia de aprobar la asignatura pendiente del bienestar social y la nueva disciplina de la descentralización política y administrativa. No debemos terminar sin comentar ambos asuntos, siquiera sea brevemente, (respecto del segundo, nos excusamos de no contar aquí lo que establece la reciente Ley de Bases de Régimen Local en punto a Servicios Sociales, porque no estamos seguros de entenderlo).

Buscando el bienestar social perdido se redacta el artículo 41 de nuestra Constitución vigente: "Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes para situaciones de necesidad, especialmente de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres. "Según las interpretaciones más conspicuas esta semilla habría de producir los siguientes frutos: un nivel básico de cobertura económica y de servicios, con financiación fiscal, "para todos los ciudadanos" (Seguridad Social atlántica); un nivel profesional adicional, con financiación contributiva, para los trabajadores (Seguridad Social continental); un tercer nivel de "asistencia y prestaciones complementarias" (los fondos de pensiones de que tanto se habla, entre otras figuras)". Por el momento no se conocen más iniciativas de desarrollo del precepto transcrito que la llamada "Ley de pensiones" y la Ley General de Sanidad. Tanto en aquella como en éste transparece más la crisis económica que el modelo apuntado, lo que no me sorprende.

En cuanto a la descentralización política, nos encontramos con resultados diversos. La Constitución atribuye a las comunidades autónomas competencia exclusiva en materia de "asistencia social" (art. 148.1.20); a partir de una interpretación amplia de este antecedente, los estatutos de dichas entidades han recabado para ellas la competencia también exclusiva en ayudas económicas y en Servicios Sociales, (para los de la Seguridad Social es de aplicación al régimen de competencias compartidas propio de ésta). Este es un hecho de descentralización que merece ser registrado. En relación con él, hay que anotar también que las comunidades autónomas del País Vasco, Navarra, Madrid, Murcia y Cataluña promulgaron sendas leyes de Servicios Sociales. Con ello estos instrumentos de la protección social ingresan en nuestro ordenamiento jurídico; a la vez hay que decir que lo hacen poco jurídicamente, puesto que las tales normas contienen muchas declaraciones y definiciones y pocos derechos concretos. Y aquí concluimos.



# **Reflexiones en torno a la búsqueda de un nuevo modelo de Servicios Sociales y su implantación a nivel local y comunitario \***

---

*Antonio del Valle Gutiérrez*

A partir de 1978 se ha producido en nuestro país una cierta "movida" en torno a la implantación del nuevo modelo de servicios sociales. El análisis de la situación preexistente en este sector y la necesidad de acometer un profundo cambio en la orientación y en el marco legal e institucional han sido objeto de diversas consultas, jornadas de estudio, declaraciones y publicaciones especializadas.

Aun cuando no pueda decirse que exista un clamor generalizado —máxime si se tiene en cuenta que los servicios sociales no representan un sector reivindicativo de primera línea—, lo cierto es que desde 1978 hasta la fecha se han publicado muchos más trabajos sobre esta cuestión que en todos los años precedentes.

---

(\*) Para la realización de este trabajo he empleado algunos de los materiales que forman parte del libro *El modelo de servicios sociales en el Estado de las Autonomías*, cuya segunda edición tiene en prensa la Fundación IESA.



## LA SITUACION DE PARTIDA

En todo caso, un rápido diagnóstico de la situación de partida permite establecer que el marco institucional y social de nuestro país en este terreno se caracteriza, entre otras, por las siguientes notas:

1) A nivel público estatal se cuenta con varios organismos que actúan en el sector y que, en mayor o menor grado, tienen conciencia de la necesidad del cambio en sus propios planteamientos, lo que se pone de manifiesto en sus publicaciones y declaraciones, así como en el frustrado proyecto de promover una Ley Estatal de Servicios Sociales.

2) A nivel público autonómico se ha generado una dinámica imparable de reclamo competencial sobre la materia, de organización administrativa, de establecimiento de un cierto marco legal (Leyes Autonómicas de Servicios Sociales) y de inicio de programas de actuación, con desigual nivel y perspectiva, según Comunidades Autónomas.

3) A nivel de las Administraciones Locales, algunas Diputaciones Provinciales cuentan con equipamientos sociales nada desdeñables, e incluso en algún caso con una política asistencial y de servicios sociales superadora de los planteamientos benéficos tradicionales de otras épocas. Por otra parte, es de justicia mencionar que muchos Ayuntamientos están siendo pioneros, pese a la escasez de medios en la implantación de un nuevo modelo de servicios sociales integrados, comunitarios y polivalentes. Este empuje inicial parece remitir, en los últimos años, pasando la iniciativa a las Comunidades Autónomas.

4) A nivel de la iniciativa social, mucho más alejada de los planteamientos y corsés administrativos, aunque tributaria en materia de subvenciones y ayudas, el nivel de actividad en servicios sociales —siendo amplio pero atomizado— permanece vivo al tiempo que expectante por el futuro. Debe recordarse la meritoria labor de instituciones tales como Cáritas, Cruz Roja y diversas Fundaciones, Asociaciones y Centros.

5) A nivel profesional se cuenta con colectivos y personas con cierto nivel de preparación y relación con el trabajo social (animadores sociales, psicólogos, educadores y técnicos diversos, sociólogos y, especialmente, asistentes sociales). La aceptación del trabajo en equipo, de la interdisciplinariedad y de la colaboración entre voluntarios y profesionales, parece primar sobre la especialización a ultranza y sobre el mesianismo corporativo que ha caracterizado algunas intervenciones.

6) A nivel de partidos políticos y centrales sindicales, sus declaraciones e intervenciones, así como los programas electoras de aquéllos, han



hecho referencia explícita a la necesidad de unos servicios sociales para todos los ciudadanos, superadores de la marginación y de la pobreza, matizando el planteamiento según su posición ideológica.

7) A nivel general, pese a que esta generalidad sea difícil de cuantificar, existe un cierto estado de opinión consciente y reivindicativo de la necesidad de unos servicios de protección social para todos los ciudadanos, en torno a los principios de igualdad, justicia, eficacia y solidaridad. Este estado de opinión se ha ido agudizando por la nueva realidad política, por efecto de la crisis económica y por el crecimiento del número de parados y de marginados.

## EVOLUCION DEL CONCEPTO DE SERVICIOS SOCIALES

La coincidencia básica en materia de servicios sociales viene de lejos, sobrepasando nuestro propio marco geográfico. Cuando a nivel oficial todavía en España nos encontrábamos inmersos en un planteamiento más benéfico-asistencial que solidario, en nuestro entorno europeo y occidental los derechos económicos y sociales —y los instrumentos para hacerlos efectivos— ya tenían una concreción práctica, por lo que los servicios sociales se configuraban como un aspecto de la estructura administrativa y de la política social de los países respectivos (1). Baste recordar que la Carta Social Europea, garantizadora de tales derechos, se firmó el 16 de octubre de 1961.

El concepto de servicios sociales y su aplicación práctica ha caminado casi siempre inserto dentro de las políticas y programas de bienestar social, desarrollo social y protección social. Un seguimiento de la documentación producida por las reuniones de expertos de las Naciones Unidas en las tres últimas décadas pone de relieve la evolución conceptual que en la acción social se ha ido produciendo así como la depuración de su contenido y del ámbito de actuación, a tenor de la evolución política, económica y social que han atravesado los países industrializados.

Esta evolución, lógicamente, también se ha visto influida por la constante reformulación que tienen las necesidades sociales y los mecanis-

---

(1) Gloria Rubiol ha publicado varios trabajos analizando el marco legal e institucional de los servicios sociales en diversos países, especialmente: *Los servicios sociales: Organización y funcionamiento en Gran Bretaña, Yugoslavia, Israel y los Países Bajos*. INSERSO. Madrid, 1982.

mos de respuesta a las mismas, lo que ha llevado a algún autor a señalar que “planteado el asunto más radicalmente hay que decir que los servicios sociales, como todo lo social, no son elementos reales estables, ni siquiera en una determinada cultura o civilización. La realidad social es inestable hasta en sus estructuras básicas, y con ellas cambian las necesidades humanas y las respuestas culturales a las mismas. Pero incluso, en un supuesto de estabilidad estructural, una misma demanda social puede generar respuestas alternativas” (2).

La propia definición de los servicios sociales, que contiene insistentes referencias a los conceptos de integración y adaptación, ha ido matizándose desde que en los años cincuenta se origina la vertebración de este sector de la política social, expresándose a través de conceptos tales como “promoción social”, “desarrollo social” y “servicios sociales”.

No cabe duda que la idea genérica de los servicios sociales, en cuanto instrumentos que facilitan la realización y el desarrollo del hombre en sociedad, se ha visto afectada por las ideologías dominantes y, especialmente por la euforia desarrollista e integradora del bienestar social. Aun cuando parezca paradójico, en el fondo de la idea que da nacimiento al concepto de servicios sociales late una visión liberal y capitalista de la sociedad.

Sobre esta base, inicialmente “compensadora” de los déficits sociales, se ha ido caminando hacia una concepción más solidaria e igualitaria, al tiempo que reivindicativa de los gastos sociales, configurándose como una especie de “salario social” para una gran parte de los ciudadanos. En definitiva, como elemento garantizador del acceso a determinados bienes de la calidad de vida, que el Estado moderno se compromete a prestar y fomentar.

El tránsito de los servicios sociales desde un concepto de prestación discrecional al de prestación de derecho —que encuentra su fundamento en la Constitución de 1978— determina la importancia de una política eficiente del gasto público, haciendo válida la sentencia de G. Rodríguez Cabrero: “La vía de conculcación de estos derechos sociales y económicos, más que directa, se producirá indirectamente, bien a través de la inaplicación de los preceptos constitucionales que los pro-

---

(2) Demetrio Casado: *Los servicios sociales como objeto de planificación*. Ponencia en el curso “La sociología en la planificación de servicios sociales”, organizado en Madrid, junio de 1984, por el Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Sociología.

tegen, o bien a través de la política presupuestaria de gasto público, convirtiéndolos en mera declaración retórica de buenos propósitos" (3).

Una muestra de la renovación ideológica que del concepto de servicios sociales se viene operando en nuestro país nos la proporciona la definición que se hace de aquellos en la Resolución del XXIX Congreso del P.S.O.E., en la que se proclama que "los servicios sociales son los instrumentos de que dispone la sociedad y los poderes públicos para facilitar el pleno desarrollo de individuos y grupos sociales, promover la igualdad, conseguir la prevención y eliminación de la marginación social y la posterior reinserción, y lograr una eficaz asistencia a nivel individual y colectivo para todos aquellos ciudadanos y grupos que la precisen, contribuyendo al logro del bienestar y de la promoción personal y social".

Desde la óptica internacional, en la literatura especializada de las Naciones Unidas los servicios sociales se conciben actualmente como "el conjunto de servicios necesarios para ayudar a los grupos sociales y a las personas particulares a resolver sus problemas, superar sus dificultades y crear o conquistar los recursos adecuados en orden a mejorar la calidad de la vida" (Programa Europeo de Desarrollo Social).

Se ha señalado insistentemente que los servicios sociales deben estar a disposición de todos los ciudadanos, al objeto de mejorar la calidad de vida, alcanzar la justicia social y una distribución más equitativa de los recursos. Se ha remarcado también, que el recurso a los servicios sociales es un derecho que debe ser reconocido en todos los países.

Estos servicios adoptan formas diversas en cuanto a las prestaciones que proporcionan: asistencia material, especialmente ayuda financiera; prestación temporal o definitiva de alojamiento, cura de convalecencia, vacaciones pagadas, ayuda doméstica; atención especializada, tratamiento individual o colectivo; servicios de guarda de enfermos; información y asesoramiento; contacto y apoyo amistoso; organización de actividades socio-culturales y de tiempo libre; programas de prevención, apoyo para facilitar la normalización, animación comunitaria; etc.

Una plasmación legal del concepto moderno de servicios sociales, con un valor pedagógico notable, se contiene en la Ley C-55 del Canadá, la cual establece como servicios sociales los destinados a:

---

(3) Gregorio Rodríguez Cabrero: "Estado del bienestar y política social: Concepciones teóricas", en *La política social en España*. Monografía nº 13 del Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales. INSERSO, Madrid, 1982.

- permitir la realización de una vida saludable, satisfactoria y autónoma;
- prevenir las situaciones personales y sociales generadoras de desigualdades o de disminuciones;
- hacer participar ampliamente a los individuos, las familias y los grupos en la vida económica y social;
- proteger a aquellos cuyo bienestar individual o social esté en peligro;
- promover el bienestar económico y la participación social, favoreciendo el desarrollo de las competencias individuales y comunitarias...

## **PRINCIPIOS PROGRAMATICOS**

La coincidencia básica que se ha ido produciendo desde 1978 para acá en cuanto al modelo de servicios sociales que debe ser implantado en nuestro país se expresa también en la formulación de los principios que han de inspirar su aplicación. Algunos de estos principios se recogen en las Leyes de Servicios Sociales que han sido promulgadas por las Comunidades Autónomas de nuestro país.

Una ordenación de tales principios de aplicación proporciona el siguiente cuadro programático respecto de la constitución y desarrollo de los servicios sociales:

### **1. Objetivos a lograr**

- Contribuir a la eliminación de las desigualdades.
- Promover el desarrollo de la libertad personal y grupal.
- Superar las situaciones de marginación.
- Fomentar el bienestar y la calidad de vida.

### **2. Naturaleza y carácter**

- Universalidad: Dirigidos a todos los ciudadanos.
- Proximidad a los problemas y a quienes los padecen.
- Base y constitución comunitaria.
- Solidaridad intra e inter comunitaria.



### 3. Principios de actuación

- Prevención y rehabilitación.
- Normalización.
- Integración.
- Globalidad y polivalencia.
- Rentabilidad social y cualitativa.

### 4. Principios de organización

- Responsabilidad y financiación pública.
- Cooperación de la iniciativa privada no lucrativa.
- Descentralización hasta el nivel local.
- Participación de los interesados.
- Planificación de programas y coordinación de actuaciones.

## ¿ESPECIALIZACION O POLIVALENCIA?

Existe una propensión "cuasi natural" en nuestro tiempo a considerar que cada problema o cada necesidad exige una respuesta especializada, lo que en materia de servicios sociales suele expresarse en la proliferación de servicios diferenciales, compartimentados, para las diversas categorías de usuarios. La experiencia viene demostrando el error de este enfoque, que no es otra cosa que la simple traslación al terreno de los servicios sociales de una mentalidad poco acorde con los principios de normalización e integración que lleva implícita la vida comunitaria. En el fondo de este planteamiento se encuentra una cierta actitud burocrática y clasificadora.

No debe olvidarse tampoco que caracteriza a nuestro tiempo una cierta desconfianza de la opinión pública respecto de la capacidad real de las instituciones para resolver todos los problemas, lo que plantea la necesidad de incorporar a la acción social modelos de lucha contra la burocratización estéril. A este respecto, conviene que los planificadores recuerden la existencia de la ayuda mutua y de la acción voluntaria, que florecen de forma espontánea en el seno de las comunidades estructuradas, aspecto éste que difícilmente puede ser planificado ni evaluado,



pero que sí puede ser estimulado y favorecido por la organización de los servicios sociales a nivel de su medio natural (la vida local).

Unido a lo anterior se encuentra también el problema de la desinstitucionalización. Es decir, un cierto rechazo social de la dependencia de instituciones desvinculadas del ámbito comunitario, y que en términos ideológicos se suele aplicar también al postulado de no favorecer el establecimiento de servicios sociales especializados que incluyan residencia u hogar sustitutorio para determinadas categorías de personas que, con programas adecuados, podrían permanecer en sus hogares o en el seno de la vida comunitaria, prolongando así su autonomía.

Este conjunto de cuestiones, que desde determinadas posiciones pueden parecer bizantinas, afectan a la esencia misma de la implantación de los servicios sociales y más particularmente a lo que se ha dado en llamar los servicios sociales “primarios” y “especializados”.

Su suele afirmar que los servicios “de atención primaria” o “de base”, que son los que se establecen a nivel local, próximos al ciudadano que puede demandar sus prestaciones, deben reunir las características de integración en la vida comunitaria y de generalidad o polivalencia de funciones, de forma tal que puedan atender al usuario en su globalidad de persona, sin compartimentalizar sus necesidades, aun cuando las respuestas e intervenciones que hayan de operar precisen de algún tipo de especialización, pero siempre alcanzable dentro del marco comunitario.

Por el contrario, la referencia a los servicios sociales “especializados” se suele justificar por el alto coste que implican, derivado del personal y de las instalaciones que requieren, por lo que se considera que su ubicación sólo se justifica en ámbitos territoriales más amplios que los determinados por la dimensión local (recuérdese, a este respecto, que la “frontera” suele establecerse en los 10 ó 20.000 habitantes). Ello hace, lógicamente, que tales servicios especializados estén desvinculados del ámbito comunitario, tengan un carácter más institucionalizado y, consecuentemente, su organización se encuentre más normativizada y profesionalizada.

Sin caer en el error de discutir teóricamente la mayor o menor bondad del modelo que implica la aceptación de este doble escalón de servicios sociales, como pauta para la planificación lo que sí hay que afirmar es la necesidad de que el sistema resultante posea los siguientes caracteres:

- 1) Que prime por encima de cualquier otra consideración el componente comunitario, vecinal y participativo de los servicios.



- 2) Que se establezca el principio de igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos en estado de necesidad (lo que implica una opción política cuando los recursos no alcanzan a cubrir todas las necesidades).
- 3) Que en su actuación no discriminen “de facto” entre población urbana y población rural, de forma tal que no se dé por hecho que quien vive en zona rural, pequeña, dispersa, más alejada y peor comunicada queda relegado a la categoría de ciudadano de tercera.
- 4) Que se tenga en cuenta que en un servicio público de carácter prestacional la rentabilidad económica no puede ser nunca el primer valor a considerar.

## LA COMUNIDAD LOCAL

Después de haber constituido una de las primeras formas de organización política del territorio, lo “local” ha venido siendo eclipsado por la potencia del Estado en aras de la organización funcional de la economía y de las grandes redes de servicios públicos. Como se afirma en el preámbulo de la nueva Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, “pensemos ante todo en el Municipio, marco por excelencia de la convivencia civil, cuya historia es en muy buena medida la del occidente a que pertenecemos. Tanto en España como en Europa el progreso y el equilibrio social han estado asociados desde la antigüedad al esplendor de la vida urbana y al consiguiente florecimiento municipal. Y viceversa, los periodos de estancamiento o de retroceso se han caracterizado igualmente por la simultánea decadencia de las comunidades ciudadanas, que en siglos ya lejanos llegó a consumarse con la ruina y extinción de los Municipios”.

Nuestro país ha sufrido, quizá con mayor intensidad que otros, esta pérdida de competencia administrativa y de autonomía municipal. Ejemplo elocuente de esta restricción lo proporciona la recientemente derogada Ley de Régimen Local, aprobada por Decreto de 24 de junio de 1955.

Pero no es menos cierto que las colectividades locales no han dejado nunca de afirmarse como formas esenciales de asociación humana, como medio de aspiración de los pueblos a la libertad y a la igualdad y como marco adecuado para la solidaridad comunitaria. En el recuerdo de la teoría del cuerpo intermedio de Montesquieu y de la organización de la vida comunal en el ámbito anglosajón, podemos retomar las palabras del viajero y analista político que fue A. de Tocqueville: “Es en el



municipio donde reside la fuerza de los pueblos libres. Las instituciones municipales son a la libertad lo que las escuelas primarias a la ciencia; ellas son las que la ponen al alcance del pueblo; le hacen gustar de su uso pacífico y lo habitúan a servirse de ella. Sin instituciones municipales, una nación puede darse un gobierno libre, pero carecerá del espíritu de la libertad” (4).

Los caracteres definitorios de la vida local engloban variadas realidades, que se resumen pomposamente en la fórmula “sistema social territorialmente determinado”, y que expresan:

- a) El sentimiento de pertenencia a una comunidad.
- b) La existencia de una red de relaciones recíprocas.
- c) La manifestación de un sentimiento común y de variadas formas de ayuda mutua.
- d) La delimitación de una población residente, de un territorio, de un equipamiento físico y, en algunos casos, de una cierta identificación sociocultural.

La Constitución de 1978 ha tenido la virtualidad de restablecer en nuestro país la autonomía municipal, con lo que se reconoce a los municipios el derecho al autogobierno, a la dirección de los asuntos locales y a la gestión de sus propios intereses: “El Estado se organiza territorialmente en municipios, en provincias y en las Comunidades Autónomas que se constituyan. Todas estas entidades gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses” (artículo 137). Y también: “La Constitución garantiza la autonomía de los municipios...” (artículo 140). De esta forma se confirma legalmente lo que nunca dejó de ser en la realidad: La gran vitalidad de la unidad territorial local como institución social.

Los principios de autonomía en la gestión de sus intereses, descentralización y autonomía financiera para el desempeño de sus funciones, reclamados por la Constitución para los municipios, se han visto reconocidos por la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, de 2 de abril de 1985. En su preámbulo se dice que “uno de los ámbitos en que mayores efectos produce y ha producido ya la aprobación de nuestra querida Constitución es el relativo a la Administración Local, tan necesitada de adaptación a la nueva realidad. En el día son numerosas las

---

(4) Alexis de Tocqueville: *La democracia en América*. Alianza Editorial, Madrid, 1980.

pruebas de la urgencia de definir desde el Estado el alcance de la autonomía que se reconoce a estas Entidades tan ricas en historia y en muestras de su importante contribución a la defensa y engrandecimiento de España, pero tan expuestas a sufrir los males que puedan derivarse de una abusiva limitación de su capacidad de actuación en los asuntos que son del pro-común de las villas, pueblos, parroquias, alfofes, comunidades y otros lugares que con distintos nombres son conocidos en las diferentes regiones de nuestra patria”.

Decir vida local es, por tanto, decir participación y vida en comunidad; o sea, referirse al desarrollo humano y social de las gentes que, viviendo en libertad y en democracia, construyen su devenir histórico contando con el bagaje de sus alegrías y de sus penas. Por eso los servicios sociales y su actividad prestacional encuentran su sentido natural en el ámbito de la comunidad local.

Por todo ello hay que convertir en programa las conclusiones citadas en el comentado preámbulo de la Ley de 1985: “La experiencia histórica demuestra de modo irrefutable que el florecimiento de la vida local presupone el disfrute de amplia autonomía nutrida por la participación auténtica de los vecinos. Es igualmente indudable que los entes locales precisan recursos suficientes, susceptibles de satisfacer las necesidades y de procurar los servicios que el administrado requiere y reclama. Tampoco parece cuestionable, por último, que régimen local y régimen político han evolucionado al unísono, vertebrados ambos por idénticos principios. No por otro motivo, la historia tardía de nuestro régimen local es la historia de una prolongada, creciente y devastadora frustración. Cuando, como ocurrió de manera particularmente aleccionadora a partir de mediados del ochocientos, se coarta la participación vecinal, se adultera la representación, se usa y abusa de la centralización, las instituciones locales languidecen hasta agotarse. No se debió al azar que los reiterados intentos de reforma del régimen local de la Restauración resultaran a la postre estériles. El advenimiento del Estado democrático y autonómico exige consolidar de forma definitiva unas instituciones locales capaces de responsabilizarse de sus propios intereses y vivificadoras de todo el tejido del Estado”.

## **LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD LOCAL**

Desde la perspectiva de la acción social es un hecho comprobado que en estos momentos asistimos en nuestro país a un proceso de revalorización y redescubrimiento del ámbito local, no tanto como una estruc-



tura administrativa cuanto como un referente de la participación social. En el plano político, este propósito de aumento de la capacidad de acción del pueblo coincide con el proyecto de construir una sociedad democrática avanzada en la que los municipios se desarrollen con autonomía propia.

En esta dirección puede decirse —como afirmó Tierno Galván en su día— que “España está inédita” o, cuanto menos, que los pueblos y las colectividades de este país están inéditos para incorporar una filosofía, una organización y unos métodos de acción que favorezcan el protagonismo de las comunidades locales en la construcción y definición de un futuro más justo, más solidario y menos desigual. En las grandes ciudades “su ausencia ha engendrado esta soledad entre las multitudes y esta anomia que frecuentemente se describen y deploran. Con la conciencia creciente que adquirimos de nuestra herencia común y de su precariedad, es probable que continuemos apreciando aún más el valor de la comunidad territorial como grupo humano restringido. Actualmente, cuando sabemos que urbanizar no es solamente cubrir de alquitrán esta buena tierra que es la nuestra, el territorio en sí mismo se ve investido, por así decirlo, de una función; continuará siendo nuestra forma de vivir juntos y, por este hecho, de subvenir a nuestras necesidades en medio de los servicios locales” (5).

Los servicios sociales encuentran su sentido y su función en el marco de la vida comunitaria y en la perspectiva de la descentralización. Este planteamiento se expresa habitualmente por medio de la formulación de los principios de:

- **Proximidad** (los servicios sociales han de estar lo más próximos que sea posible al medio donde se generan los problemas).
- **Descentralización** (las decisiones deben ser tomadas lo más cerca posible de los problemas; la descentralización es la condición de vida de las instituciones sociales; lo que se pueda hacer al nivel local no debe realizarse desde el ámbito más amplio).
- **Integración** (los servicios sociales han de integrarse en el sistema global de la vida local, en coordinación con los otros sectores).
- **Polivalencia** (se trata de abordar los problemas sociales en la perspectiva de la persona como ser unitario y no parcelado, así como de emplear los recursos humanos, materiales y económicos

---

(5) Eugen Pusic: “En guise de conclusion”, en *Les conceptions intégrées des services sociaux au niveau local*. Nations Unies, New York, 1977.

con una orientación y un rendimiento más efectivo en el servicio a la colectividad).

- **Solidaridad comunitaria.**
- **Participación, etc.**

Pero la fuerte tradición centralizadora existente en nuestro país ha producido como resultado el que la mayor parte de los servicios sociales públicos se hayan constituido al margen de la vida comunitaria, dentro de un esquema fuertemente burocratizado, con una gran tendencia a la especialización y asentados en torno a la idea del "establecimiento". Naturalmente que esto no se puede predicar de los servicios sociales municipales que han venido surgiendo en época reciente, ni es extensible totalmente a los servicios sociales del sector privado, aun cuando estos últimos casi siempre se constituyen como servicios especializados y particularizados.

Hay que recordar, en este sentido, que cada problema y cada actividad social tienen su propio espacio, el cual varía de un contexto a otro, generalmente en función de factores diversos, puesto que las soluciones estándar y tipificadas no suelen responder cabalmente a la diversificación de las necesidades humanas. Esta característica de adaptación a las necesidades, típica de todo servicio social que se implanta desde la vida comunitaria, conlleva el que la transferencia del poder de decisión del nivel estatal y del autonómico al municipal no implique únicamente el traslado de una estructura burocrática a otra del mismo signo. La descentralización exige el acortamiento de la distancia que separa a los usuarios de los servicios, y presupone una motivación y una organización basada en la participación y el control popular.

La dimensión local es, por otra parte, el mejor antídoto contra las fórmulas burocráticas, toda vez que en su ámbito las respuestas a las necesidades sociales adquieren su justa valoración por la propia comunidad, quien las acepta como válidas o las critica y rechaza. La participación social se constituye así en estimuladora y controladora de la gestión que se desarrolla en su propio ámbito.

Igualmente, la discusión en torno a si los servicios sociales deben ser públicos o privados pierde virulencia cuando se plantea a nivel local. La organización de los servicios con carácter integrado y comunitario presupone la búsqueda de una coordinación efectiva, a partir de la cual cabe la aportación de todos los agentes sociales en la perspectiva de que lo verdaderamente importante es la respuesta al interés general y el respeto a las diferencias.



La organización de los servicios sociales a nivel local no implica, por tanto, únicamente el establecimiento de una red de servicios de bienestar social, sino también la reconstrucción de la vida comunitaria, la apertura de las estructuras municipales hacia la problemática social y la cooperación institucional de grupos y asociaciones voluntarias que cumplen funciones de servicio a la colectividad.

Por otra parte, la normalización de toda la actividad asistencial y social encuentra su ámbito justo en el marco de la vida comunitaria, en el cual se asumen las diferencias como responsabilidad solidaria y no como intervención externa e independiente de los valores sociales que configuran la vida en común.

## **LAS COMPETENCIAS MUNICIPALES EN LA MATERIA**

En el artículo 2.1 de la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local puede leerse que "para la efectividad de la autonomía garantizada constitucionalmente a las Entidades Locales, la legislación del Estado y la de las Comunidades Autónomas, reguladora de los distintos sectores de acción pública, según la distribución constitucional de competencias, deberá asegurar a los Municipios, las Provincias y las Islas su derecho a intervenir en cuantos asuntos afecten directamente al círculo de sus intereses, atribuyéndoles las competencias que proceda en atención a las características de la actividad pública de que se trate y a la capacidad de gestión de la Entidad Local, de conformidad con los principios de descentralización y de máxima proximidad de la gestión administrativa a los ciudadanos".

Antes de ser promulgada esta Ley, la autonomía municipal para la gestión de los asuntos que le son propios había sido objeto de aclaración en una sentencia del Tribunal Constitucional, de 28 de julio de 1981, en la que se afirmaba que "la autonomía local ha de ser entendida como un derecho de la comunidad local a la participación, a través de órganos propios, en el gobierno y administración de cuantos asuntos le atañen, graduándose la intensidad de esta participación en función de la relación entre intereses locales y supralocales dentro de tales asuntos o materias".

A nadie se le escapa la decisiva importancia que adquiere la legislación sobre el Régimen Local cuando se reclama con insistencia que el ámbito natural de creación, organización y gestión de los servicios sociales es la vida local y comunitaria.



(la atribución de competencias debe ir avalada con la asignación de los medios y de los recursos adecuados, teniendo en cuenta que en materia de necesidades sociales la autofinanciación significa desigualdad de los más necesitados).

- c) El problema de los medios personales y de la asistencia jurídica, económica y técnica cuando la iniciativa local no puede proporcionarlos.
- d) La necesidad de desconcentrar territorialmente los servicios en los grandes Municipios, lo que implica una división por zonas, distritos o barrios.
- e) La exigencia de definir la unidad territorial básica para la prestación de determinados servicios, lo que no puede hacerse únicamente con criterios exclusivamente cuantitativos o de rentabilidad económica (la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, por ejemplo, establece la prestación de servicios sociales con carácter obligatorio en los Municipios con población superior a 20.000 habitantes).
- f) La fijación de la unidad territorial básica presupone, por parte de los Municipios de población reducida, el recurso a fórmulas organizativas previstas en la propia Ley: El derecho que tienen los Municipios a asociarse con otros para la ejecución en común de obras y servicios determinados (Mancomunidades), así como la creación de Comarcas, cuya competencia corresponde a las Comunidades Autónomas y cuya iniciativa puede partir de los Municipios interesados.

<b>Municipios</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
– De hasta 100 habitantes . . . . .	682	8,5
– De 101 a 500 habitantes . . . . .	2.849	35,5
– De 501 a 1.000 habitantes . . . . .	1.303	16,3
– De 1.001 a 2.000 habitantes . . . . .	1.059	13,2
– De 2.001 a 5.000 habitantes . . . . .	1.076	13,4
– De 5.001 a 10.000 habitantes . . . . .	513	6,4
– De 10.001 a 20.000 habitantes . . . . .	288	3,6
– De 20.001 a 50.000 habitantes . . . . .	149	1,9
– De 50.001 a 100.000 habitantes . . . . .	53	0,6
– De 100.001 a 500.000 habitantes . . . . .	44	0,5
– De más de 500.000 habitantes . . . . .	6	0,1
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>8.022</b>	<b>100,0</b>

Una simple ojeada a la distribución de los 8.022 Municipios existentes en nuestro país, según su tamaño, proporciona elementos suficientes de reflexión como para considerar la dimensión real de los problemas enumerados (Fuente: I.N.E. Población de hecho de los municipios españoles. Censo de Población de 1981):

Naturalmente que el tipo de poblamiento no es homogéneo, si se estudia la cuestión según su distribución por Comunidades Autónomas, pero una primera aproximación puede obtenerse cuando se considera que de los 8.022 Municipios, **5.893 (el 73,5%) no superan los 2.000 habitantes**, lo que plantea el problema enunciado de la organización de los servicios sociales sobre unidades territoriales más amplias, al carecer aquéllos —en muchos casos— de la base humana y financiera necesaria para soportar la prestación de servicios públicos de esta naturaleza. Téngase en cuenta, por otra parte, que únicamente 252 de los 8.022 Municipios españoles tienen más de 20.000 habitantes (o sea, el 3,1% del total de Municipios del país).

La prestación de servicios sociales con carácter supramunicipal, particularmente en el ámbito de las Comarcas naturales, parece ser la tendencia que se apunta con mayor intensidad en la experiencia del modelo europeo sobre la materia (en Italia encontramos un claro ejemplo). En nuestro país, el marco legal lo proporcionan los artículos 42 y 44 de la ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, cuando establecen:

- “Las Comunidades Autónomas, de acuerdo con lo dispuesto en sus respectivos Estatutos, podrán crear en su territorio comarcas u otras Entidades que agrupen varios Municipios, cuyas características determinan intereses comunes precisados de una gestión propia o demanden la prestación de servicios de dicho ámbito” (art. 42.1).
- “Se reconoce a los Municipios el derecho a asociarse con otros en Mancomunidades para la ejecución en común de obras y servicios determinados de su competencia” (art. 44.1).

En todo caso, la planificación de los servicios sociales, precisa la consideración de la no existencia de un modelo único y uniforme para todos, así como el desarrollo de la imaginación creadora para arbitrar sistemas integrados y coordinados territorialmente, de forma tal que no se caiga en el error y en la tentación tecnocrática de desposeer a la comunidad local —so pretexto de racionalidad— de los servicios básicos para asegurar algo que es consustancial con la vida comunitaria: La solidaridad vecinal en aras del bienestar general.



Por otra parte, la delimitación de competencias en el Estado de las Autonomías implica una atribución de aquéllas teniendo en cuenta los diversos escalones que contempla la organización territorial del Estado. El marco competencial debía tener en cuenta, por tanto, a los Municipios, a las Provincias y a las Comunidades Autónomas en las que la Administración Local se integra. La propia Constitución ya ha determinado las competencias de las Comunidades Autónomas (artículo 148.1) y las del Estado (artículo 149.1), por lo que la nueva Ley de Régimen Local era el instrumento definitorio para Municipios y Provincias.

Pero en un Estado moderno no puede pensarse en las competencias e intereses propios de cada ámbito territorial encerrados en compartimentos estancos. Por eso el mentado preámbulo de la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local señala que “salvo algunas excepciones son raras las materias que en su integridad puedan atribuirse al exclusivo interés de las Corporaciones Locales; lógicamente también son raras aquéllas en las que no exista interés local en juego; de ahí que la cuestión de los ámbitos competenciales de los Entes Locales deba tener en cuenta una composición equilibrada de los siguientes factores:

- a) La necesidad de la garantía suficiente de la autonomía local, que cumple satisfacer en primer término a la ley general por tratarse del desarrollo de una opción constructiva constitucional, que, por tanto, ha de tener vigencia en todo el territorio de la Nación en términos de, cuando menos, un mínimo común denominador en cuanto al contenido de dicha autonomía.
- b) La exigencia de la armonización de esa garantía general con la distribución territorial de la disposición legislativa sobre las distintas materias o sectores orgánicos de acción pública, pues es a todas luces claro que una y otra no pueden, so pena de inconstitucionalidad, anularse recíprocamente.
- c) La imposibilidad material, en todo caso, de la definición cabal y suficiente de las competencias locales en todos y cada uno de los sectores de intervención potencial de la Administración Local desde la legislación de régimen local”.

El listado de competencias municipales sobre servicios sociales se establece en los artículos 25 y 26 de la citada Ley. Pero a mi manera de ver deben tener como guía inspiradora los siguientes postulados legales:

- “El Municipio, para la gestión de sus intereses y en el ámbito de sus competencias, puede promover toda clase de actividades y prestar



cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal" (artículo 25.1).

- “Los Municipios pueden realizar actividades complementarias de las propias de otras Administraciones públicas y, en particular, las relativas a la educación, la cultura, la promoción de la mujer, la vivienda, la sanidad y la protección del medio ambiente” (art. 28).
- “La Administración del Estado, de las Comunidades Autónomas y otras Entidades locales podrán delegar en los Municipios el ejercicio de competencias en materias que afecten a sus intereses propios, siempre que con ello se mejore la eficacia de la gestión pública y se alcance una mayor participación ciudadana” (art. 27.1).

En el artículo 25.2 se ordena que “el Municipio ejercerá, en todo caso, competencias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas en las siguientes materias: ...k) **Prestación de los servicios sociales y de promoción y reinserción social**”.

Con carácter obligatorio, el artículo 26.1 establece los servicios a prestar según el volumen de población. En aquellos Municipios con población superior a 20.000 habitantes **se incluye la prestación de servicios sociales** con aquél carácter.

No cabe duda, por tanto, de que los servicios sociales forman parte del ámbito competencial de los Municipios, ni de que, en consecuencia, la satisfacción de necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal, la mejora de la eficacia de la gestión pública y el alcance de una mayor participación ciudadana reclaman como ámbito más adecuado para la organización y gestión de los servicios sociales la vida local.

## **EL TAMAÑO DE LOS MUNICIPIOS Y LA NECESARIA COMARCALIZACION**

La prestación de los servicios sociales a nivel local, no obstante lo dicho, plantea varios problemas que tienen mucho que ver con la necesaria planificación del sector. Entre otros pueden citarse los siguientes:

- a) La necesidad de asegurar como objetivo el principio de igualdad de todos los ciudadanos, sea cual fuere la unidad territorial en la que residan (población rural, medio urbano, población dispersa, municipios insulares, núcleos de montaña, etc.).
- b) La financiación de los servicios, que no puede quedar a expensas únicamente de la autosuficiencia presupuestaria de los Municipios



## **SIN UTOPIA NO HAY ESPERANZA**

Los servicios sociales representan uno de los instrumentos esenciales de una política social beligerante para con las desigualdades. Constituyen, al mismo tiempo, un componente básico de lo que se ha dado en llamar salario social; significan también un instrumento de cambio para la reconstrucción comunitaria y para la canalización de una sociedad más participada; expresan, finalmente, la superación del concepto paternalista de la ayuda social, por cuanto la política del gasto público debe incorporar la eficiencia y la eficacia respecto de las necesidades sociales de amplios colectivos.

Por todo ello, parece evidente que el desarrollo de los servicios sociales no puede esperar a la consecución de una situación económica de pleno empleo, como se ha afirmado en alguna ocasión. Más bien al contrario, el crecimiento del paro y de las situaciones de marginación exigen de la solidaridad nacional una intensificación de las actuaciones de los servicios sociales financiados con fondos públicos.

Lo que se impone es un cambio de concepción en los esquemas desde los que se contempla la gestión política. Y en este sentido, las Comunidades Autónomas, las Diputaciones y los Ayuntamientos ocupan una situación privilegiada para responder eficazmente al interés general de sus respectivas colectividades, superando el modelo de servicios sociales restrictivos, parcializados, y atomizados que predomina a nivel estatal. Aun cuando los recursos financieros, materiales y personales de que disponen aquellas Administraciones son escasos, no hay que olvidar que un recurso suplementario es la obligada reordenación de los medios disponibles y una planificación imaginativa que haya de las grandes obras, tenga en cuenta a todos los agentes sociales y reconduzca la gestión de los servicios hasta el ámbito local y comunitario.



# Modelos de Servicios Sociales y lucha contra la marginación

---

*Joaquín García Roca*

Los Servicios Sociales viven en España una situación "de estado naciente" (1) que afecta a las prácticas ciudadanas, a la legislación y a los rasgos ideológicos que presiden las políticas al uso.

La experiencia de estado naciente se origina sobre una situación en la cual las relaciones sociales se han deteriorado o están en forma precaria. En consecuencia, va unido a un momento de des-estructuración y a una propuesta de re-estructuración. En el caso de los servicios sociales se construyen sobre las cenizas de las prácticas benéficas, y la experiencia subyacente de liberación tiene como referente el concepto de beneficencia. El referente de la "beneficencia" desempeña el papel mágico de lo prohibido, de lo obsoleto, de lo detestable; por contra, el concepto de Bienestar Social marca la frontera entre lo preferible y aquello que no lo es. Como en toda liberación hay un valor superior (Bienestar Social) que se realiza negando su contrario (Beneficencia); el primero se reviste de invulnerabilidad y lo segundo de escarnio.

---

(1) Cfr. ALBERONI, F. *Movimiento e istituzioni. Teoria generale*. Bologna, 1981, pp. 88, 94, 108.



Como en el estado naciente, los Servicios Sociales han podido liberar una energía inmensa que se sostiene sobre la posibilidad de un nuevo comienzo, marca el pasaje de un estadio al otro y tiende a crear algo valioso en sí mismo. Los nuevos estadios se han llamado Servicios Sociales y desempeñan el papel de la simbología del pasaje. Revestidos de un papel cuasi-mágico, la propia palabra se identifica con la realidad esencial, y lo realmente existente se declara contingente en función de un destino a seguir. Sólo se precisa que el discurso se module en torno a los Servicios Sociales, lo de menos es que la realidad no sobrepase aquellos estadios que verbalmente se dan por superados.

Es propio del estado naciente, la situación de unanimidad. Apenas hay debate, y si lo hay queda reducido a comunicaciones e intercambios de experiencias. Se evita de este modo las opiniones y contraposiciones. Nunca como hoy se ha sustraído la política social al debate colectivo y a la confrontación. El panorama es de una rígida unanimidad y no se sabe bien en qué puede consistir la alternancia. Lo cual hace que nos encontremos en el campo de los tópicos, de los lugares comunes.

En el panorama español hay dos modelos plausibles que podrían tener vigencia histórica y que, pugnan, más o menos conscientemente por implantarse. Al hablar de modelos, es evidente que simplificamos la realidad si bien ganamos en claridad (2). Cada uno de ellos pertenece a tradiciones teóricas distintas, posee presupuestos diferenciados y conduce a un diseño de sociedad diverso (3).

El primer modelo (Modelo A) gira en torno al Bienestar Social que se pretende generalizar a la totalidad de la población. Los problemas sociales son simples desajustes de una sociedad integrada. Las desigualdades se superan garantizando la igualdad de acceso a la población mediante el crecimiento de recursos. Los Servicios Sociales se sostienen sobre una acumulación de profesiones que no superan la multiprofesionalidad y originan una segmentación administrativa. La política social se construye como respuesta a las necesidades registradas.

---

(2) El concepto de modelo será utilizado como instrumento heurístico con el fin de ordenar los datos empíricos. Cfr. KUHN, T.S., *La estructura de las revoluciones científicas*. Madrid, 1975.

(3) El déficit de reflexión en el campo de la política social no permite diferenciar los rasgos distintivos entre las distintas ofertas políticas. Todas parecen decir lo mismo en este sector. No es más que la miseria de un campo empobrecido que se debate entre la práctica irracional.

El segundo modelo (Modelo B), por el contrario, gira en torno a la Marginación Social que pretende superar mediante un cambio planificado. El conflicto social penetra el corazón mismo del sistema social y crea radicales desigualdades y profundas injusticias. Las desigualdades se superan garantizando la igualdad en los resultados, y no la mera igualdad de oportunidades, mediante el crecimiento de recursos orientados a las capas populares. Los Servicios Sociales se sostienen sobre la interprofesionalidad que transforma el imaginario profesional en función de una complementariedad de saberes y originan una coordinación interinstitucional. La política social además de responder a las necesidades registradas se plantea inducir nuevas necesidades.

El primer modelo (Modelo A) es el modelo dominante, que determina en este momento las prácticas de Servicios Sociales y sus formas de organización. Encuentra en los anteproyectos de las Leyes de Servicios Sociales que están debatiendo su marco jurídico. Sus presupuestos teóricos están implícitos en las actuales leyes o proyectos de leyes autonómicas (4).

El segundo modelo es el modelo crítico (Modelo B) que tiene a su favor teorías sociológicas verificadas: la sociología crítica europea, el interaccionismo simbólico inglés y la sociología radical italiana.

## 1. HACIA EL MODELO INSTITUCIONAL DE SERVICIOS SOCIALES

Ambos modelos coinciden básicamente en orientarse hacia una política **institucional** de Servicios Sociales y en la firme voluntad de salir del modelo residual. Ambos modelos se sitúan, de este modo, en el marco progresista de la política social. Hay otros modelos, de cuyo análisis prescindimos por el momento, que se asientan sobre el modelo residual y cuyas propuestas no superan las viejas prácticas asistenciales aunque se revistan de préstamos del neo-liberalismo.

Según la tipología convencional (5), España vive todavía en este momento un modelo residual de Estado de Bienestar sin llegar a conso-

(4) He consultado: *Fundamentación y criterios para la elaboración de la Ley Básica de Servicios Sociales*. Mayo, 1985. *Borrador para la Ley Básica de Servicios Sociales*. Mayo, 1985. *Criterios para la elaboración de Leyes de Servicios Sociales en los Parlamentos autónomos*. Mayo, 1983. *Marco normativo sobre Servicios Sociales en el País Vasco*. Mayo, 1982. *Ley Foral sobre Servicios Sociales*. Marzo 1931. *Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana*. Septiembre, 1985.

(5) Cfr. TITMUS, *Social Policy: and Introduction*, Allen, Unwin, London, 1974. PINKER, S.A. *Social Theory and Social Policy*, Heinemann, London 1971. MISHRA, S. *Society and Social Policy*, Mac Millan, London 1977.

lidarse como modelo institucional y con graves síntomas de estar varado el proceso a causa de la crisis fiscal del Estado y por la llamada ingobernabilidad de las necesidades (6).

El **modelo residual** de Estado de Bienestar se ha basado sobre la premisa que el mercado y la familia son los dos canales naturales a través de los cuales se satisfacen normalmente las necesidades. La responsabilidad del Estado interviene cuando fallan dichos mecanismos de manera temporal, provisoria y sustitutiva. Los poderes públicos intervienen de manera selectiva sobre una población minoritaria de individuos excluidos del mercado o sin la posibilidad familiar de resolver sus necesidades. El bienestar social, ofertado por los poderes públicos, se reduce a minorías residuales, toda vez que poseen carácter reparador. Esta política residual se ha caracterizado por su intervención una vez que las necesidades se han mostrado insatisfechas a través del mercado. Su carácter asistencial y/o reparador le condena a actuar sobre los síntomas (ex post).

La política social es entonces subrogatoria de las tareas atribuidas a la familia y actúa cuando ésta no ha podido cubrir por sí misma las necesidades o cuando se encuentra desestructurada con efectos nocivos para el desarrollo de sus miembros (7).

El modelo residual es hoy un evidente desmoronamiento de los derechos sociales del ciudadano tanto por la insuficiencia interna (reducción a la sintomatología, carácter meramente asistencial y reparatorio), como por los efectos perversos que provoca (estigmatización de un grupo social, reducción a sus carencias, carencias económicas...).

Como respuesta a esta situación, los poderes públicos a partir de la década de los setenta, se han comprometido en el **modelo institucional** de Estado de Bienestar. La extensión y generalización del Bienestar Social es el objetivo prioritario del Estado que no puede dejarse exclusi-

---

(6) Cfr. ARDIGO, A. *Crisi di governabilita e mondi vitali*. Bologna, 1980.

(7) En el caso concreto de una política social para la infancia se reducía a crear una red de asistencia institucional dirigida a la protección de una cierta infancia. El niño abandonado, el ilegítimo o el violentado constituyen sus objetos de intervención. La Obra de Protección de Menores, la beneficencia pública y la asistencia social (INAS) son el resultado de esta política orientada preferentemente a la creación de hogares, centros de asistencia, casas de misericordia... En el supuesto que el niño sea objeto de reforma, corresponderá al Tribunal Tutelar de Menores arbitrar las medidas cautelares que se crean oportunas para su defensa o su reeducación.

vamente en manos del mercado ni de la familia. El primero se ha mostrado estructuralmente incapaz de lograr la extensión del Bienestar y de realizar una justa distribución de los beneficios en forma de bienes y de servicios.

Ante la elevación de los riesgos de la pauperización, su objetivo prioritario consiste en distribuir según criterios de igualdad, universalidad y generalización. Lo cual no se logra si no es en base al principio de la pura necesidad, y a la igualdad de oportunidades.

La política social amplía de este modo su campo de intervención y se produce una redefinición del sujeto. Desde el momento que es generalizada y universalizable supera su carácter estigmatizador y deja de orientarse hacia las capas empobrecidas, hacia los huérfanos o hacia las familias carenciales, para dirigirse a la totalidad de la población mediante recursos abiertos y normalizados.

La intervención queda desvinculada de las carencias (situación económica, condicionamiento de clase, deterioro familiar) para abordar la totalidad de la población.

Es evidente que el modelo institucional presenta innumerables ventajas frente al modelo residual. Y así ha sido reconocido por la Constitución Española bajo la fórmula de Estado Social de Derecho.

Sea cual sea la interpretación que se le dé al Estado social de Derecho (8), el Estado acepta como responsabilidad legal —formal y explícita— la procura del bienestar básico de todos sus miembros. El bienestar social no puede ser confiado exclusivamente a mecanismos informales sino que requiere el compromiso del Estado. Lograrlo es una obligación constitucional que no puede condicionarse a criterios privados ni a medidas gratificables.

La crisis fiscal del Estado, no obstante, ha planteado el problema en toda su agudeza. El modelo institucional requiere una fuerte inversión pública. Cuando ella falta, el modelo institucional deja en la máxima indefensión a las capas populares particularmente vulnerables a la crisis. La extensión de los recursos equivale entonces a indefensión de unos grupos sociales de suyo indefensos.

---

(8) Cfr. DIAZ, E. El Estado democrático de Derecho en la Constitución Española de 1978, en *Socialismo en España: el partido y el Estado*. Madrid, 1982.

## 2. BIENESTAR SOCIAL Y/O MARGINACION SOCIAL

Tanto el modelo dominante como el modelo crítico intentan superar el modelo residual y desarrollar el modelo institucional, se diferencian en la orientación básica que guía su desarrollo.

En el momento histórico que vivimos, la orientación puede ser doble: orientados hacia el **bienestar social** o hacia **la lucha contra la marginación**.

La orientación significa el lugar **desde donde** se accede a un problema, la perspectiva que impide ver unas cosas o descubre otras, valora y desvalora, estructura y jerarquiza el conjunto de medidas y proyectos sociales.

El primer modelo (Modelo A) ha tomado partido claro a favor del bienestar social como hilo conductor de su inspiración y de su orientación. Lo cual no es políticamente indiferente ni ideológicamente neutro. La marginación sólo se nombra para significar algún colectivo residual, ignorándola como lugar de la injusticia, de la violencia y de la irracionalidad.

El universo de la marginación por el contrario, expresa la incapacidad cuantitativa, anclado en un modelo desarrollista que obtiene su aurea de "humanidad" a partir del paradigma del desarrollo humano por el crecimiento (MORIN) y por el consumo de servicios.

El universo de la marginación por el contrario expresa la incapacidad de la política social en llegar al fondo del problema, esto es, a los procesos de empobrecimiento, de explotación, de exclusión y de segregación (9).

El modelo dominante ha convertido el "bienestar social" en una "aspirina lingüística" (ILLICH), con funciones de enmascaramiento ideológico de la realidad, ya que mientras la generalización de unos niveles mínimos de bienestar (renta, nutrición, salud, vivienda, educación...) no estén asegurados como un derecho político para cada ciudadano, el bienestar social será una declaración meramente verbal. Todavía hoy la pobreza y la marginalidad que no se conectan con el mundo del trabajo, no son visibles ni relevantes y los programas de asistencia social orientados hacia las citadas lacras se conceptualizan como algo complemen-

---

(9) He analizado ambos universos en mi ponencia sobre *El bienestar Social* en AA.VV. I JORNADAS REGIONALES DE ACCION SOCIAL. Diputación General de Aragón, 1983, pp. 23-39.



tario de la Seguridad Social básica. La retórica sobre la superación de la beneficencia tristemente encubre políticas inexistentes. En este momento el final de la beneficencia sólo es proclamado y los discursos oficiales son siempre, en efecto, apoloéticos. Y si bien no son siempre radicalmente falsos, son sin embargo mixtificadores en la medida en que son parciales y partidistas. Será una falacia dar por superado aquel sistema mientras no se dediquen más medios a la prevención, mientras las iniciativas sociales dependan de ayudas graciables y no de convenios, mientras la escolarización sea inviable por falta de comedores escolares, mientras subsistan las vigentes prácticas de represión de la mendicidad. Esos son espacios malditos de exclusión que gritan con demasiada violencia, la verdad y la vergüenza de nuestra política social (10).

Para el modelo crítico, la pobreza y la marginalidad hacen todavía estragos por causas bien conocidas. La pobreza lisa y llana arrecia (11). En consecuencia debe distinguirse entre el asistencialismo como método que lógicamente pertenece a tiempos pasados y los destinatarios de una política social en un momento de crisis del Estado de bienestar. No vivimos el Estado de bienestar elaborado por los países centroeuropeos. Y en consecuencia, la organización de la salud, de los servicios públicos, las inversiones para la eliminación de las causas de la mortalidad infantil deben orientarse hacia los menos favorecidos, hacia las capas populares. La política social no puede desvincularse de una realidad estructural socioeconómica y política. La Constitución nos trajo una promesa universalista en su artículo 41: "Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo..." que no se ha desarrollado en el plano legal, ni en la faceta de las ayudas económicas ni en la de los Servicios Sociales. La política social en este punto es meramente dilatoria (12).

El primer modelo tiene razón cuando quiere evitar los métodos marginales y los segundos la perderían toda si no fuera posible luchar contra

(10) CASTEL, R. Prólogo a ALVAREZ URÍA, F. *Miserables y locos. Medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*. TUSQUETS Editores, pp. 7-13.

(11) Los últimos datos contrastados arrojan una situación alarmante. Según la investigación de EDIS, "alrededor de ocho millones de españoles se encontrarían por debajo del "umbral de la pobreza". Cfr. Pobreza y marginación, en *Documentación social* 56-57 (1984), p. 107.

(12) CASADO, D. Apunte sobre orientaciones básicas de la actual política social, en *Iglesia Viva*, 119 (1985).

la marginación sin caer en el estigma: es un problema técnico y de fácil resolución, abrir la población a aquellos recursos que se piensan prioritariamente para las poblaciones marginadas y desde ellas.

El predominio del primer modelo anuncia malos tiempos para los marginados ya que los Servicios Sociales quieren ser simple y llanamente neutros y polivalentes, situados en el centro de la ciudad en función de unos recursos sociales que a nadie sirven porque tienen la pretensión de servir a todos por igual. No se podrá primar a los barrios ni privilegiar a los oprimidos y defraudados, a los indigentes y excluidos, a los discriminados y vencidos, esto es, a los perdedores en las leyes del mercado (13).

### 3. PROBLEMAS SOCIALES Y/O CUESTION SOCIAL

En el modelo dominante de Servicios Sociales, la concepción de la marginación ha perdido su carácter de proceso dialéctico y su condición política. La marginación ha dejado de estar vinculada por concretos mecanismos que actúan en el interior de formaciones históricas —la creciente pauperización, el aumento del paro, la manipulación cultural, los climas desanimantes— para acabar significando solamente las bolsas estáticas de marginación. Pierde de este modo, su condición dialéctica unida a la estructura de clases que genera pobreza, mortalidad infantil y hambre; unida también al reconocimiento de los derechos sociales para significar un concepto descriptivo que denota un grupo poblacional o un segmento grupal (14).

La pérdida de estos tres caracteres —su carácter procesual, su índole dialéctica y su dimensión política— conlleva graves consecuencias que están pesando sobre la política social.

En primer lugar incide en la calidad del trabajo profesional. Todo intento de aproximación a la marginación de espaldas a los procesos reales, aboca a los trabajadores sociales a la impotencia, a la ineficacia cuando no al desengaño. Los que fueron enviados a resolver principalmente problemas de aprendizaje descubrieron que el fracaso escolar estaba unido a los comedores escolares, tanta importancia tenía el aula como el comedor. La degradación del medio familiar está ligada al paro

---

(13) Cfr. GARCIA ROCA, J. Referentes Técnicos.

(14) En las leyes de Servicios Sociales, el concepto de marginación equivale a un segmento de población.

y al hábitat. Y no es indiferente que el 80% de niños tutelados pertenezcan a la inmigración.

En segundo lugar incide en el diferente tratamiento que recibe la marginación psíquica y la marginación social. Hay en la Administración sensibilidad para percibir los handicaps provocados por causas naturales. Hay una insensibilidad total para aquellos que connotan primariamente causas históricas derivadas del conflicto social. Las dificultades institucionales para la integración de los menores marginados sociales son buena prueba de ello, consagradas por el reciente Decreto de integración del minusválido que no contempla al minusválido social. ¿Alguien podrá entender qué razones justifican la integración de los minusválidos psíquicos en el sistema escolar normalizado que no sirvan por igual para la integración de los marginados sociales? Si hemos de ser sinceros, la única diferencia es el desigual poder social y político que tienen unos y otros. ¿Será posible desconocer que existen todavía hoy para una cierta infancia —hija del conflicto social— centros escolares paralelos, clases segregadas específicas, ghettos escolares con los consiguientes sistemas de cooptación?

El Modelo A se enfrenta con la desigualdad como un problema natural. Tiene una gran sensibilidad para los problemas sociales que poseen un componente "natural". Privilegia en consecuencia una política de asistencia a las minusvalías físicas o psíquicas, e ignora las minusvalías sociales. A la corta, los problemas sociales quedan neutralizados porque son naturalizados.

Para el modelo crítico, no hay problemas sociales que puedan ser separados de la cuestión social. Incluso aquellos handicaps llamados naturales son inseparables de su componente social, de modo que la propia salud no es un hecho de la naturaleza sino un producto social.

#### 4. IGUALDAD DE ACCESO Y/O IGUALDAD DE RESULTADOS

El **primer modelo** privilegia el bienestar social generalizado, con recursos abiertos a la comunidad, ofrecidos indistintamente al ciudadano en razón de su ciudadanía, residencia o territorio. Entiende la igualdad entre los ciudadanos en términos de igualdad de oportunidades. Se da prioridad al incremento del desarrollo económico generalizado, sobre la hipótesis que una vez conseguida una situación de prosperidad económica y social, cada individuo tendrá oportunidad de desarrollar todas sus potencialidades. Distingue las necesidades en dos categorías:

las necesidades elementales y básicas unidas a la sobrevivencia y las necesidades secundarias referidas a las necesidades culturales, afectivas, políticas y psicológicas (15). Considera que el Estado debe comprometerse con las primeras, ya que las segundas dependen exclusivamente de la responsabilidad de las personas singulares. El Estado se considera responsable con los ciudadanos ofertando una igualdad de oportunidades en el punto de partida. Se mantiene como Estado en un papel de "primus supra partes" y garantiza en su interior un espacio de articulación entre la libertad individual y la intervención pública.

El **segundo modelo** privilegia la realidad de la marginación como fenómeno de clase. Entiende la igualdad desde los resultados finales que son histórica y ostensiblemente discriminatorios. Se da prioridad a las capas populares y al incesante cúmulo de sus víctimas. La política social reconoce como criterio de prestación pública la constatación de existencias en estado de necesidad independientemente de su capacidad retributiva. La intervención no sólo tiene una función reparadora accidentalmente interrumpida, sino una función preventiva y constitutiva de una satisfactoria condición de vida. El objetivo de la prestación es favorecer a las clases sociales discriminadas adecuándolas a un modelo medio generalizado. Rechaza la distinción entre necesidades elementales y secundarias, ya que todas son igualmente humanas y básicas.

El Estado se mantiene como un agente social entre otros, "primus inter pares", y asiste si es necesario a corregir los efectos perversos de la libertad del individuo a favor de la igualdad entre todos los ciudadanos.

En conclusión, para el Modelo A la generalización de los servicios logra por sí mismo la meta igualitaria. Su política social se sustenta sobre el principio de la igualdad de acceso por parte de todos los ciudadanos. Los servicios sociales se montan con independencia de los ingresos, de las clases, de los equipamientos territoriales o de la índole de los barrios.

El Modelo B, por el contrario, es consciente de que los Servicios Sociales indiscriminados benefician en definitiva a las clases más favorecidas y a los grupos de ingresos elevados o medianos. Si no se antepone la igualdad de resultados, los servicios sociales son simples instrumentos para la multiplicación de las ventajas y los privilegios que depara una sociedad industrial avanzada.

---

(15) Cfr. MASLOW, A. *Motivation and Personality*, New York, 1970.

La universalización de los servicios no comporta necesariamente la prosecución de la igualdad, sino que puede ser un mecanismo de consolidación de las diferencias sociales. La experiencia española del sistema educativo es suficientemente ilustrativa: la universalización de los servicios educativos no supone la igualdad educativa.

Según se anteponga la universalización o la igualdad aparecen las dos estrategias que permite la Constitución Española.

## 5. PATOLOGÍA Y/O DIVERSIDAD

La teoría sociológica que sostiene al modelo dominante de los Servicios Sociales (Modelo A) se basa en la representación de la sociedad como un sistema integrado, aunque no carezca de disfunciones, problemas e insatisfacciones. La sociedad goza de buena salud, tan solo que ciertos ciudadanos no han podido ser socializados a través de la educación y el consenso en torno a los valores convencionales. La política social sería el ámbito de las patologías, de la desorganización social que debemos vigilar, controlar y reprimir.

La teoría sociológica que sostiene el modelo crítico de Servicios Sociales (Modelo B) muestra mayor interés hacia los mecanismos de la dinámica social y los conflictos son juzgados positivamente para el cambio social puesto que promueven un dinamismo constitucional permanente. Los problemas sociales significan prioritariamente la necesidad de resolver algunas cuestiones sociales, con lo cual la sociedad debe cambiar a la vez que los individuos.

Para este modelo, el concepto de patología "nunca arroja luz sobre los fenómenos que trascienden lo meramente orgánico" (16). La idea de diversidad o de diferenciación sustituye al de patología.

La política social del modelo dominante de los Servicios Sociales instrumentaliza lo que Erving Goffman llamó un esquema de reparación, es decir, un conjunto de intervenciones técnicas sobre las poblaciones en riesgo con el fin de restaurar su funcionamiento normal, o en su defecto, neutralizarlo.

Con el esquema preventivo, la política social crítica intenta intervenir sobre las condiciones del medio con el fin de comprometer, conservar, restaurar y maximizar la riqueza de humanidad en el marginado.

---

(16) MATZA, D. El proceso de desviación, Madrid, 1981, p. 56.

## 6. MULTIPROFESIONALIDAD Y/O INTERDISCIPLINARIEDAD

El modelo crítico de política social propone cambiar lo que la historiografía moderna llama **imaginario profesional**, esto es, el grado de comprensión de su propia tarea, las expectativas profesionales, los deseos profundos, la fuente y sanción de sus prácticas concretas. El imaginario profesional hace cristalizar los actos, ritos, símbolos y técnicas que constituyen una profesión. Al cambiar de modelo no se trata de crear una nueva figura profesional, ni de dotarle de nuevos contenidos, — también si es posible—, sino sobre todo de cambiar el imaginario profesional.

El trabajo sobre las poblaciones asistidas se ha asentado sobre la distribución de poder en base a las competencias profesionales, investidas de saberes específicos en gran medida incommunicables. Sus efectos perversos han sido ampliamente constatados y no han sido los menos la serie de rivalidades y concurrencias profesionales en detrimento del interés de los usuarios que asisten indefensos al desplazamiento continuo de su problema de unos a otros: ¿quién interviene, sobre qué o sobre quién? ¿el psicólogo o el pedagogo; el maestro o el asistente social; el médico o el trabajador social? Cada profesional crea su propio objeto y es su parcialidad quién crea finalmente la indole específica del problema.

Desde la perspectiva del modelo B se impone definir al profesional desde el equipo interdisciplinar dispuesto a salvar la unidad e integralidad del sujeto. No importan tanto los nuevos saberes, ni siquiera las nuevas profesiones cuanto el cambio en el imaginario profesional. El equipo interdisciplinar asume la aproximación sistémica como su instrumento conceptual. Y como se propone hacer algo más que la simple adaptación del individuo o del grupo, pone en juego tanto los factores individuales como los sociales, atiende por igual los factores económicos, sociológicos y jurídicos, se inicia profesionalmente en métodos de sociología crítica, economía, política e historia social, con el fin de pasar metodológicamente del individuo al sistema, del síntoma como disfunción del individuo al síntoma como función del sistema, del terapeuta neutro que pone las reglas analíticas al trabajador implicado en el sistema y expuesto a sus reglas, en una palabra, del contenido de una carencia al proceso de una necesidad.

Tendrá que ser así, si los equipos no quieren simplemente prolongar la tradición asistencialista de la filantropía en detrimento de su función específica, que es justo lo que está pasando al modelo dominante

cuando pretende crear equipos: no saber pasar de la multiprofesionalidad (distintas profesiones juntas) a la interdisciplinariedad.

## 7. FRAGMENTACION Y/O INTEGRALIDAD

El modelo dominante tropieza desde un principio con la necesidad de clasificar la índole de la dificultad en la que está inserto el ciudadano. Según sea la clasificación entrará en juego un organismo, un recurso, un profesional, que en el mejor de los casos se repartirán al cliente en secuencias. La operación se sostiene sobre tres ejes. En primer lugar, se procede a una reducción de la complejidad de cada historia personal mediante la nivelación de los hándicaps, esto es, reducirlos por grupos en razón de un común denominador: el fracaso escolar, las minorías étnicas, los drogadictos... En segundo lugar, se legitimaban los terrenos administrativos como cotos vedados. Si el menor está en peligro le corresponde al Tribunal de menores; si está en riesgo de peligro le corresponde a la Protección de menores; si está en peligro por estar económicamente necesitado le corresponde a la Diputación, si lo está en razón de las así llamadas causas morales le corresponde al Tribunal, si su dificultad está enmarcada en la Seguridad Social podrá dirigirse al INSERSO, de lo contrario podrá acabar en el INAS. Y por último, se justificaban las distintas competencias profesionales; el campo de la asistencia se superpoblaba de recursos y en su interior se disputaban la preeminencia los equipos de base, los de sicodiagnóstico, los multidisciplinares, los de compensatoria, los de intervención, los de prevención de la subnormalidad, los de asistencia domiciliaria. Se consolidaron así las bases teóricas, organizativas e institucionales de la fragmentación y la segregación.

Para el modelo crítico, esta situación impide cualquier racionalidad en la política social. Empieza cuestionando la posibilidad misma de la nivelación de las dificultades ya que no se puede separar un síntoma de la historia del síntoma, de su etiología, de su proceso. Pondré un solo ejemplo referido a la drogodependencia. Es evidente que el consumo de sustancias psicoactivas, capaces de alterar, modificar, cambiar la conducta, ha pasado a ser un elemento básico de la cultura marginal. Es injusto y técnicamente falaz nivelar los significados que la droga tiene en el interior del mundo marginal. Cambia sustancialmente su significado según sea la índole del grupo consumidor y las circunstancias personales y sociales. Y con el significado cambia igualmente la valoración de los efectos, las pautas de consumo, los componentes de la conducta y el



papel que desempeña en el propio grupo. Si esto no se comprende se convertirá la droga en variable independiente y elemento único y separado de las condiciones que la hacen posible.

En segundo lugar, un proyecto operativo sobre el asistido debe ser valorado sobre el criterio de integralidad e indivisibilidad. Y en lugar de ser clasificados por categorías convencionales de hándicaps será en función de los servicios que necesitan para crecer, desarrollarse y relacionarse con la sociedad y consigo mismo. Se trata de descubrir las capacidades aunque mínimas, sobre las cuales construir un proyecto personal y comunitario.

Todo esto implica la indivisibilidad de los aspectos físicos, síquicos, jurídicos y sociales. Separar lo jurídico de lo social en el campo de la asistencia aboca a situaciones de injusticia que acaban culpabilizándolas. Separar lo social de lo síquico es una vieja hipoteca que ha quedado totalmente superada.

## 8. CARENCIA Y/O TRANSACCION

La política social que propicia el Modelo A, malogra incluso el propio objeto material de la intervención.

Hay una respuesta inmediata e ingenua que responde a la pregunta diciendo que lógicamente se actúa sobre un cliente en dificultad. La respuesta es engañosa y tremendamente ideológica. Hasta que no se entienda que no debe actuarse directamente sobre la carencia, no se entra a trabajar bien en el campo de la marginación. Los análisis sobre los estigmas y la retroalimentación de la marginación cuando se trabaja sobre las carencias están absolutamente validados en la discusión científica. Tengo para mí que el modelo de intervención que potencia el Modelo A, gira en torno a la reparación de la carencia derivada del individuo: algo que no funciona en el individuo reclama una intervención directa de compensación o de reeducación.

Desde la perspectiva del Modelo B la lucha contra la marginación, en lugar de centrarse sobre la carencia que radica en el individuo, interviene en la **transacción** entre el individuo y su ambiente; el lugar de intervención son los aspectos relacionales con sus continuos flujos, sus continuas adaptaciones, sus correcciones recíprocas, sus mutuas demandas y sus retroacciones. Se trata en consecuencia de reconocer en el individuo-entorno un sistema abierto, tanto temporal como topológicamente. Y en consecuencia, los cambios que se persiguen a través

de la intervención, están dirigidos tanto al asistido como a su contexto, ya que su desarrollo no depende principalmente de sus actitudes y capacidades, sino igualmente de su situación en casa, en el trabajo, en el vecindario, en la colectividad. Reclama una metodología de acción comunitaria orientada a los ecosistemas con el fin de transformar las condiciones de riesgo y consolidar los mundos vitales.

## **9. NECESIDADES REGISTRADAS Y/O NECESIDADES INDUCIDAS**

El punto de partida de toda política social es su voluntad de responder a las necesidades sociales. Adecuar los recursos a las necesidades constituye el objetivo básico de la política social. Sin embargo, cabe una doble línea de intervención según sea la interpretación de las necesidades. Para el Modelo A, el éxito de su política está en lograr una correspondencia adecuada entre los rasgos de los servicios y las necesidades "reales" de la sociedad. El indicador por excelencia es la demanda expresa formulada por los potenciales usuarios. La política social crítica, denuncia en esta manera de ver las necesidades, unas ingenuidades que a la larga pueden viciar todo un programa. Es ingenuo pensar que en el arca social todo sucede como si los hombres hubiesen creado los recursos existentes tras comprender la necesidad y la funcionalidad de la respuesta, y como si la propia demanda no estuviera ya determinada por los modelos de respuesta existente en la sociedad. Cuando los ancianos demandan "clubs de la tercera edad" o los minusválidos apuestan por "talleres ocupacionales" no hacen más que depender de una política que actuó con ellos desde la segregación, y muestra que la política fue tan eficaz que logró introyectarles la propia demanda. De ahí que una política social crítica no puede reducirse a registrar las demandas, sino que debe revisar los modelos de respuesta, ya que una política social no es sólo respuesta sino también inductor de modelos alternativos.

## **10. ASIMILACION E INTEGRACION**

Una prueba decisiva para demarcar los modelos de Servicios Sociales consiste en analizar sus respectivas prácticas ante las minorías en razón de etnia, minusvalía física, síquica o social.

El objetivo que preside el modelo A es su asimilación, mientras que el segundo modelo está encarado a la integración: Cualquiera que sea la índole de sus carencias o el tenor de sus dificultades, se ubica en los servicios normalizados de enseñanza, educación, ocio, sanidad... Y esta



normalización es ya el primer servicio social en el camino hacia la recuperación de su autonomía personal y su protagonismo.

El modelo A está condenado a ser una política de asimilación a través de la simple gestión del control social.

La asimilación se construye sobre el supuesto básico de una normalidad sico-socio-pedagógica que sirve como referencia fundamental para la conducción de la intervención social. La definición de la normalidad viene dada por criterios orgánicos, síquicos o sociales. En cualquiera de los tres casos se apoya en la media estadística para delimitar la población con problemas frente a la población sin problemas. En el caso de las minusvalías síquicas, ha gozado de una amplia audiencia, el método del coeficiente intelectual obtenido por la relación entre el desarrollo mental y la edad real. La línea de demarcación separará a la población normal de la anormal, revestida de tanta mayor forzosidad cuanto se apoya en presuntos criterios orgánicos.

En el caso de las minusvalías sociales la normalidad se establece cuando hay adecuación entre los valores, normas y expectativas de la sociedad y aquellos que presiden las minorías sociales.

Una vez establecidas las normas y valores que cohesionan el colectivo social, la normalidad separará la población normal de la anormal.

La integración, por el contrario, cuestiona que la "normalidad" esté inscrita en la naturaleza de las cosas, ni que posea un dosel mágico ni que responda a estrictos procesos orgánicos. Más bien se la representa dependiente de determinadas prácticas sociales y sostenida por fenómenos de subcultura, en el interior de formaciones históricas concretas e inseparable de los valores dominantes. Las tres dimensiones — orgánicas, síquicas y sociales— están vertebradas por las prácticas sociales.

En el caso de los llamados débiles mentales, el coeficiente intelectual que los define como tales no hace más que traducir las exigencias escolares desde el momento preciso que la escuela deviene obligatoria y debe someterse a estrategias uniformes exigidas por su institucionalización: a una cierta edad, el funcionamiento de la escuela como institución exige que el niño sepa leer o el joven tenga capacidad de pensamiento abstracto. Si no lo logra, la propia escuela habrá creado un débil mental (17). En consecuencia, es la práctica institucional quien define la normalidad.

---

(17) Puede ser la investigación colectiva, en CANEVARO, A. *Handicap e scuola. Manuale per l'integraziones scolastica*, Roma, 1983.

El modelo de la asimilación, de acuerdo con su concepción de la normalidad, postula la uniformidad de los **procesos**. Si la normalidad es única y general, el camino de acceso será una progresión lineal, continua y homogénea para todos. El proceso puede ser representado mediante una escalera cuyos peldaños conducen al estado definitivo de lo normal mediante un paso único y progresivo. Evidentemente, la separación entre los peldaños estará siempre a la misma distancia y cada uno de ellos en su sitio correcto. Unos están y otros se acercan pero manteniendo siempre la imposibilidad de aproximar los peldaños.

El modelo de la integración por el contrario, se basa en el concepto de "tiempo propio y específico." Si no existe el rellano de la normalidad, los procesos serán diferenciados y los tiempos de aprendizaje para su autonomía son distintos para cada persona. El concepto de heterocronía, elaborada por ZAZZO para referirse al hecho que "un débil mental se desarrolla a velocidades distintas según los diversos sectores del desarrollo sico-biológico" (18) es esencial para un proyecto integrador. Las minorías sociales tienen su propia velocidad según los desarrollos sicobiológicos y su ecosistema. La heterocronía no es desarmonía (como se cree desde la perspectiva de la asimilación) sino un "equilibrio original" (19), sea cual sea la índole del hándicap.

El modelo de la asimilación utiliza estrategias de exclusión para lograr la adaptación al sistema institucional. En ningún caso llega a cuestionarse moldear la institución en razón del déficit o de la situación-problema. El espacio hospicial, que es el prototipo de este modelo, no conoce ningún cambio con la entrada del acogido, sino que los agentes institucionales proceden a moldearlo según sus exigencias. Para ello, la intervención consistirá en realizar programas en la línea del didactismo y de la nivelación de la problemática causada por la diferencia. El éxito de esta política se identificará con el logro de su inserción en la Institución.

La integración, por el contrario, ve en los programas de segregación unos efectos perversos tales como la tendencia a la inercia, la consolidación del sistema en la medida que se le sustrae la disidencia, el reforzamiento del estigma social y el enmascaramiento de la realidad con repercusiones políticas graves.

---

(18) El término ha sido utilizado por el grupo de investigadores coordinados por René ZAZZO, *I deboli mentali*, Torino, SEI, s.d., p. 10.

(19) ZAZZO, R. *Teoria e pratica in psicologia*, vol. 1, Ed. Riuniti, Roma, 1973, p. 265.





# La investigación sociológica en la planificación de los Servicios Sociales

---

*Francisco Javier Alonso Torrén*  
*Sociólogo. EDIS*

## INTRODUCCION

Para intervenir en la vida social de la comunidad, es necesario tener una visión clara de la realidad sobre la que se pretende actuar. La política improvisada no posee el sentido de lo necesario y de lo posible ya que toda planificación que no parta de un conocimiento de los recursos y de las necesidades sociales existentes a las que se debe dar respuesta, resulta arbitraria y se ajusta mal a la realidad sobre la que se quiere incidir.

Por ello entiendo que el análisis de las necesidades y los recursos existentes es el punto de arranque de toda acción social y constituye un elemento indispensable para la planificación de los servicios del bienestar social.

Cuando hablo de análisis de necesidades y recursos me estoy refiriendo a investigaciones sociológicas, económicas, antropológicas, epidemiológicas, etc., de los que sin duda se ha producido en todas las Regiones y Comunidades de España una muy abundante floración en los últimos años, referidos a sectores humanos específicamente marginados o deprimidos y en cierta relación con los servicios sociales existentes o posibles.



Mi impresión personal es que la tónica dominante en todas estas investigaciones empíricas viene marcada por unas características comunes que intentaré brevemente enumerar.

Se parte inicialmente —en casi todos los casos— de la finalidad de dar respuesta a los problemas y necesidades que a partir de las investigaciones se detecten. En el fondo de las motivaciones más profundas de las personas e Instituciones que han emprendido estas Investigaciones, late la necesidad de conocer las situaciones, los problemas y las causas que los provocan intentando solucionar el problema genérico de este país, que denunciaba Ortega y Gasset cuando decía que “no sabemos lo que no pasa y esto es lo que nos pasa, que no sabemos lo que nos pasa”.

Con todo, sin intentar ser excesivamente críticos, con cuanto se ha hecho, o incluso hemos hecho nosotros mismos en este Campo de la Investigación de Sectores Sociales marginados o de Necesidades y Recursos Sociales, sí hay que decir:

- Que en todos los casos se trata de Investigaciones sectoriales, desde el punto de vista geográfico y de sectores marginados específicos y concretos. Algo desgajado de un marco de análisis general.
- Que ordinariamente no son estudios que tengan como punto de partida unas líneas políticas concretas y definidas sobre Bienestar Social, y como punto de llegada unas planificaciones, también concretas y determinadas de acciones y programas.
- Que son abundantes, o incluso abrumadoramente atosigantes, en datos y en erudición, pero difícilmente conducibles en sus conclusiones a las tomas de decisiones que cada caso requeriría.
- Que se intuye en el fondo de casi todos, la falta de objetivos políticos concretos, o la impotencia de adoptar soluciones, que refleja el investigador, pero que late en el fondo de la misma esencia de las Instituciones que las han promovido.

Lo antedicho, no significa una crítica global y absoluta y una descalificación de cuanto se ha hecho en este campo, pero sí que son notas a tener en cuenta a la hora de emprender nuevas investigaciones.

En este artículo pretendo desarrollar, con el detalle que me sea posible, las ideas básicas, las etapas y los pasos que teórica y metodológicamente deben cumplirse en una Investigación empírica al Servicio de la Planificación de los Servicios Sociales.

Con demasiada frecuencia los profesionales que nos dedicamos a la investigación social vemos frustradas las expectativas que podrían



seguirse de nuestro trabajo. Muchas veces se hacen “Tesis doctorales” pero no instrumentos útiles de cara a la planificación y programación de actividades o políticas concretas.

Ello se debe en parte a la falta de claridad en los objetivos de quien pide la Investigación, a que el realizador de la misma no concrete los objetivos finales a conseguir con su trabajo y termine su tarea descubriendo y presentando lo que ha descubierto: La realidad pluriforme, ordinariamente conflictiva, y problemáticamente desbordante.

El tipo de Investigación ideal que habría que realizar resulta, sin duda complejo y dificultoso, pero tiene un interés y una importancia extraordinarias. Se trata en esencia de conseguir —una vez que el trabajo proyectado se realice— tener en la mano un instrumento operativo, útil y práctico de cara a la planificación y ordenación de los Servicios Sociales.

Interesa desde el principio resaltar de manera muy clara, que no se pretende con un trabajo de Investigación-Planificación, realizar trabajos eruditos, pero inoperantes, sino que se trata de contar con un “instrumento” que posibilite las tomas de decisiones políticas factibles y concretas.

Se pretende, pues, recoger la información necesaria, pero sólo la necesaria y presentarla de tal modo que sea fácil establecer a partir de su conocimiento, criterios políticos, jerarquías de prioridades soluciones a los problemas, etc., conociendo a la vez las limitaciones que imponen los recursos con que en cada caso se cuenta.

Los Estudios Sociológicos sobre Necesidades Sociales, corren el peligro de abrumar a los agentes sociales que encargan el trabajo, por la dimensión y características impresionantes de los problemas y por las menguadas posibilidades de los recursos existentes. Habrá pues que evitar que este efecto, generador de frustraciones, se produzca, no a base de ocultar la magnitud de los problemas, aunque sí de evaluarlos, atendiendo ya, desde el inicio del trabajo, a los más perentorios y necesarios.

La posible originalidad del proyecto de que hablo reside, en que pretende que al final de la investigación se marquen las líneas concretas maestras de una Política de Bienestar Social, llegando incluso a presentar un borrador de Ley de Servicios Sociales, y sobre todo unos mapas comarcales, donde aparezcan claras, las necesidades y los recursos actuales, así como los recursos de cara a una proyección de futuro a corto, medio y largo plazo.

La investigación debe realizarse a nivel comarcal, provincial y regional. Con todo, la unidad básica de análisis más importante, es desde mi punto de vista, la Comarca.

Esta característica tiene una importancia capital ya que tanto la Investigación como la posterior planificación, va a partir de la realidad de la Comarca, que habrá que definir y delimitar.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Los objetivos finales a conseguir por un Estudio de Necesidades y Servicios Sociales, serán los siguientes:

- Establecer las líneas básicas de una política de Servicios Sociales, si no están ya claras.
- Preparar un proyecto de Ley de Servicios Sociales.
- Confeccionar un Plan de Ordenación de Servicios Sociales y prever los modos de financiarlo.
- Fijar los Mapas de las Necesidades, los recursos actuales, y los posibles recursos a corto, medio y largo plazo. La unidad básica será la Comarca.
- Establecer prioridades.

Estos objetivos, claros y concretos, son básicamente abordables e incluso conseguibles.

## EL CONTENIDO TEMATICO Y FASES DE LA INVESTIGACION

El núcleo central de un Estudio de Necesidades y Recursos Sociales está constituido por la descripción y el análisis de la situación de los grupos sociales marginados, la descripción y análisis de los recursos que a su atención se dedican, como prestaciones no reducibles a subsidios y pensiones, y el establecimiento de las carencias y los déficits que de este balance resulte.

A estos análisis y al ulterior balance ha de llegarse después de haber determinado, **qué grupos o sectores** humanos se quieren y se deben estudiar y **qué necesidades** más urgentes se quieren y se pueden atender.

Parece claro que, dado lo menguado de los recursos y la magnitud de las necesidades, los techos de necesidades a cubrir deben ser neces-



riamente “techos bajos”. Uno, dos o tres aspectos más urgentes, más perentorios, más “radicales” como causa (raíz) de situaciones de marginalidad.

Se deben concretar de antemano las necesidades más graves y perentorias a que se puede hacer frente con los recursos que se cuente ya, o se puedan contar previsiblemente, con el fin de no generar frustraciones en los agentes sociales por la dimensión de los problemas y lo menguado de los recursos.

### 1). **Algunos aspectos teóricos sobre Política de Servicios Sociales**

Antes de entrar en las Peculiaridades de una Investigación empírica sobre este tema es obligado previamente reflexionar e intentar aclarar algunos aspectos teóricos.

Sin un orden preestablecido de prelación de unos respecto a otros y de modo breve recogemos los siguientes:

a). Es necesario llegar a una definición aceptable de “Necesidades Sociales” y fijar con claridad cuál o cuáles de estas necesidades sociales van a ser, o deben ser, cubiertas por los Servicios Sociales.

No es fácil definir e identificar el concepto de Necesidad Social. Es este un polémico y controvertido tema de filosofía política en el que no podemos ahora entrar a fondo.

La “necesidad humana” se ha referido corrientemente a la naturaleza humana. Pero la naturaleza humana es algo abstracto que sólo en la historia se hace concreta y esta “necesidad humana” ha revestido y reviste múltiples formas a lo largo de la misma historia y se manifiesta con características propias en cada momento y lugar, en cada pueblo y comunidad, en cada grupo social, en cada momento socio-económico... así tanto la creación como la satisfacción de necesidades son de suyo un producto histórico.

En el momento actual, y en nuestra sociedad y para la mayoría, la “necesidad social humana” no se reduce a la preocupación por la seguridad mínima, dominante durante largo tiempo a lo largo de la historia del mundo, sino de conseguir una mejor calidad de vida.

Dentro de la múltiple y rica variedad de las necesidades sociales cabe establecer los siguientes niveles o categorías de necesidades:

- Necesidades existenciales o de subsistencia: hay que hacer constar que se trata de necesidades de subsistencia humana y no meramente animal.



- Necesidades sociales esenciales, que se refieren a la satisfacción de aspectos ineludibles u obligatorios, necesidades mínimas de decoro y dignidad (asistencia sanitaria, jubilación, vivienda, etc.).
- Necesidades sociales de bienestar y confort, cuya satisfacción caracteriza un elevado nivel de civilización técnica.
- Necesidades de superación cuya satisfacción se caracteriza por un elevado nivel de civilización cultural y espiritual.

En cuanto a la satisfacción de estas necesidades, es evidente que los de nivel superior no pueden ser cubiertos, ni planteados sin antes haber alcanzado el nivel inferior (necesidades esenciales).

En la dinámica social es claro que mientras ciertos grupos tienen satisfechos incluso los de “superación” hay otros que tienen sin cubrir los más “esenciales”.

Cuando hablamos de Necesidades Sociales ¿a cuáles nos referimos?

#### b). *El campo específico de los Servicios Sociales*

Al margen de la necesaria revisión del papel que en el futuro ha de corresponder a los Servicios Sociales y la asistencia social, hemos de plantearnos el papel y forma de organización de los mismos, consistentes hoy fundamentalmente en servicios que conceden prestaciones económicas a los ciudadanos desprovistos de medios necesarios para vivir, o en otros servicios que atienden a grupos sociales con una problemática propia de necesidades sociales no resueltas, ni por el proceso económico, ni por la Seguridad Social.

Sin entrar en la descripción detenida de estos servicios, una valoración global de los mismos podría hacernos concluir que en la actualidad dichos servicios se caracterizan por:

- Inexistencia de un criterio básico sobre el papel de los Servicios Sociales, y, por tanto, carencia de una legislación homogénea y de una política coherente al respecto.
- Insuficiencia general de recursos, unida a una distribución desigual e injusta del equipamiento social, tanto a nivel territorial como sectorial.
- Ausencia de planificación y descoordinación total, tanto entre las distintas dependencias administrativas competentes como entre éstas y las instituciones surgidas históricamente de la iniciativa social y privada.



- Alto grado de centralización y burocratización de los órganos públicos responsables de la gestión de los Servicios Sociales, con el correspondiente alejamiento de las necesidades y realidades de base.

Ausencia casi total de participación de las comunidades y grupos sociales de base en la acción de los Servicios Sociales, unido a una débil institucionalización del asociacionismo y escasa densidad del tejido social.

En definitiva esta situación de escasez, de multiplicidad y de anarquía que caracteriza nuestra realidad, exigen un planteamiento nuevo, que amparado, en una concepción global del sentido y papel de los Servicios Sociales en la sociedad, desarrolle un esquema coherente de los mismos, adaptado a las necesidades reales de los individuos, grupos y comunidades.

Enmarcados en el ámbito general de lo que suele denominarse política de Servicios Sociales o Política Social, en la que se sitúan las áreas de Sanidad, Educación, Vivienda, Cultura, etc... y en necesaria coordinación de los mismos, considero que los Servicios Sociales, en sentido estricto, comprenden las actividades y programas que, con diferentes denominaciones, atienden a los siguientes sectores:

- Desarrollo comunitario y organización de la comunidad.
  - Bienestar de la infancia y adolescencia.
  - Servicios para la juventud.
  - Bienestar de la tercera edad.
- Rehabilitación e inserción social de minusválidos físicos, sensoriales y psíquicos.
- Inserción social de marginados (ex-presos, alcohólicos, drogadictos, vagabundos y situaciones de pobreza extrema, etc.).
- Servicios para refugiados y para trabajadores migrantes y/o temporeros.
- Actuaciones en situaciones de emergencia social.

De todo lo anterior se deduce la necesidad de objetivar una alternativa coherente que elimine la actual disfuncionalidad y los defectos de los actuales Servicios Sociales.

Dicha alternativa podría concretarse en el siguiente,

c) *Esquema organizativo de los Servicios Sociales*

El esquema organizativo y de gestión de los Servicios Sociales deberá estar inspirado por unos **criterios o principios operativos** necesariamente vinculados al análisis de la sociedad actual y al papel de dichos Servicios en el proceso de cambio.

Dichos **principios operativos** son los siguientes:

- Conocimiento de la realidad.
- Responsabilidad pública.
- Descentralización.
- Participación.
- Universalidad.
- Normalización.

La estructuración de los Servicios Sociales deberá establecerse básicamente en tres grandes niveles o ámbitos político territoriales: el municipal, el de la comunidad autónoma y el estatal. Ello sin perjuicio de que, en función de las particularidades de cada región o comunidad autónoma deben establecerse otros ámbitos o niveles específicos, tales como el comarcal y el provincial.

La participación de los ciudadanos, grupos y comunidades en la acción de los Servicios Sociales constituye un elemento básico de una nueva concepción de los mismos. Dicha participación, para no quedarse a nivel de los principios, exige que las estructuras de base de la comunidad (asociaciones de afectados, de vecinos, sindicatos, etc.) intervengan en el estudio y análisis de las necesidades, en la decisión sobre el tipo de soluciones concretas que se dan a los mismos y en el control de la gestión de los recursos económicos e institucionales que se apliquen.

Superando la dicotomía actualmente existente entre instituciones y servicios estatales e instituciones privadas, que caracteriza el sector, debe llegarse a la integración de la iniciativa estatal y de la iniciativa privada e institucional en un marco de referencia más amplio y unitario, un Sistema Público de Servicios Sociales que responda a dos criterios fundamentales:

- Financiación de los Servicios Sociales con fondos públicos (Estado, Entes Autonómicos, Administración Local).
- Organización y funcionamiento democrático de los Servicios Sociales, con participación en la gestión y control por parte de todos los interesados (individuos, grupos y comunidades).

Dentro de este marco, toda iniciativa que trate de mejorar en cantidad y calidad la actual situación de los Servicios Sociales en nuestro Estado, toda aportación de recursos (financieros, de personal, de organización, etcétera) ha de ser favorecida y potenciada por los Poderes Públicos, con tal de que —y ésta es la condición fundamental— no se pretenda desligar de la gestión y control democrático y de la participación popular áreas de los Servicios Sociales financiadas con fondos públicos, reservándolas a determinadas instituciones privadas, por muy legítimos que los objetivos de estas instituciones privadas sean.

#### d) *Las unidades de análisis, planificación y actuación*

Con respecto al principio de descentralización, resulta evidente que la mayor cercanía o proximidad de los servicios a las personas y comunidades concretas que los demandan, permiten además de un mejor conocimiento de los problemas, un repertorio mayor de soluciones, adecuado a las necesidades concretas y diferenciadas y una mayor posibilidad de participación directa de la comunidad en la toma de decisiones.

Siguiendo este principio de descentralización el criterio prioritario que se establece respecto a los ámbitos de actuación es el de tratar de atender la necesidad allí donde se produce, formulado de otra forma, el que no sean asumidas funciones por un órgano superior, siempre que puedan ser realizadas por el inferior. De ello se deduce que la política territorial de Servicios Sociales tienda a situar en cada nivel territorial aquellas tareas y competencias, que en función de una mayor o menor generalidad le son propios.

Desde esta perspectiva la unidad o nivel básico de prestación de Servicios Sociales se situaría a nivel local o municipal, por ser precisamente el ámbito más próximo a la problemática social a la que atienden aquellos servicios. Es en el entorno comunitario-municipal donde se desarrolla con más intensidad la acción específica de los Servicios Sociales.

Es evidente, sin embargo, que la actual organización de la administración local no hace posible que asuman funciones de este tipo todos los municipios. Uno de los graves problemas que se plantean es el de la gran diferencia sobre la real posibilidad de acción (medios económicos, organizativos, población mínima...) entre los municipios grandes y pequeños, lo que imposibilita aspirar a un mismo nivel de funciones en todos los municipios si se desea garantizar una eficaz ejecución. Y así mientras que en las grandes ciudades los Ayuntamientos deberán des-



centralizar sus servicios a los barrios, en determinadas áreas rurales habrá que tender a una concentración de servicios.

Todo hace aconsejable la consideración de áreas de mayor extensión (que las locales o municipales) en el caso de los pequeños municipios, en las que sea posible realizar el planteamiento territorial con mayores volúmenes de población para que la prestación de servicios sea más rentable, y para establecer las instalaciones que son necesarias para alcanzar la calidad de vida que se considera mínima. Este nivel o unidad intermedia de prestación de Servicios Sociales se desarrollaría en el ámbito comarcal, como unidad territorial intermedia entre la provincia y el municipio, de carácter necesario para finalidades intermunicipales.

Sin embargo, el planteamiento de los Servicios Sociales en este ámbito, no se corresponde con ninguna ordenación legal, política o administrativa, por lo que resulta forzoso y necesario realizar esta ordenación comarcal en base a criterios geográficos, económicos, históricos y sociales; y teniendo en cuenta las posibilidades de reconocimiento y regulación de la comarca como una entidad de autogobierno local a partir de los artículos 141.3 y 152 de la Constitución.

No obstante lo anterior, dicha delimitación y ordenación es un problema difícil por su complejidad ya que como se apuntaba anteriormente, en ella concurren múltiples factores que deberán tenerse en consideración.

Por supuesto que otras unidades de análisis, planificación y actuación son la provincia, la comunidad autónoma y el Estado.

Como criterios básicos para la comarcalización apuntamos los siguientes:

— Partiendo de la unidad provincial

### 1. **Unidades poblacionales**

Consideración de los volúmenes de población mínimos-máximos en orden a la funcionalidad, operatividad y rentabilidad de los Servicios Sociales.

(¿Podría ser 60.000-100.000?). Ello obligaría a concentrar municipios rurales o dispersos, y descentralizar zonas o distritos urbanos.

2. Ligazón unidades vecinales con el núcleo principal de área de influencia, atracción.
3. Comunicabilidad (distancia física —50 kms. máximo—. Tiempo coche 1/2 hora).



4. Homogeneidad socio-cultural-sentimiento de identidad y pertenencia.
5. Consideración (elástica) de las divisiones existentes (partidos judiciales...).
6. Criterios socio-económicos (producción rentas familiares, etc...).

Una vez realizada la ordenación comarcal el paso siguiente consistirá en tipificar o clasificar las distintas comarcas resultantes.

Este sería el primer paso pragmático realizado o a realizar en una Investigación de necesidades, recursos y planificación.

## 2). **El Estudio de Necesidades Sociales como base de la Planificación**

### ***Sectores y Areas***

Aunque ya he apuntado con anterioridad esta distinción conceptual y operativa, conviene aquí recordar las diferencias básicas fundamentales existentes entre los dos términos y las consecuencias que de ello se derivan.

El **concepto de "Sector"** (sector marginado por supuesto) hace referencia a grupos humanos cuyos individuos tienen en común unas características étnicas, generacionales, sexuales, laborales, etc. y todos los "sectores" entre sí la de estar "al margen" del proceso productivo o de distribución y consumo de los bienes.

Una filosofía que parta en exclusiva de una consideración "sectorial" de análisis tenderá por necesidad a proyectar planificaciones resolutorias sectoriales, y por lo tanto no globales ni globalizantes en el cuadro de una Política Global de Bienestar Social.

**Las Areas** (por supuesto también de necesidades) parte de la base conceptual o temática de los diferentes conceptos que configuran el Bienestar; **Salud, Cultura, Educación, Trabajo, Ocio, Seguridad**, etc.

Vista la población desde esta perspectiva hay grupos humanos que poseen o participan mayoritariamente de estos bienes en grado sumo por ejemplo, y porcentajes de población que en el otro extremo de la escala, carecen por completo de varios o de la mayoría de estos bienes.

La filosofía ideal estaría más en esta línea siendo, pues, el problema contemplado algo global y total y no "sectorial".

Sin embargo, en la actual situación (**más sectorial que de áreas**), por la mayor importancia cuantitativa y cualitativa de algunos grupos huma-



nos (sectores) y a efectos de análisis de situación (Necesidades) y de planificaciones concretas parece imprescindible emplear un sistema de investigación mixto: **estudiar algunos grupos de modo sectorial, y todas las áreas de modo global.**

## **2.1. Definición y concreción de los Sectores Socio-Humanos a Estudio**

Es importante y necesario “restringir de antemano” estos sectores ya que los conceptos de población marginada o deprimida etc., son muy amplios o incluso ambiguos y podríamos multiplicar los sectores de tal modo que haga difícil o imposible después un planteamiento operativo del análisis y la planificación.

De hecho, y sin intención de agotar la enumeración de sectores se podría hablar, o pretender en teoría estudiar los siguientes:

1. Infancia marginada.
2. Juventud conflictiva o problematizada.
3. Mujeres marginadas (maltratadas, segregadas).
4. Madres solteras.
5. Prostitutas, en sus diferentes tipos.
6. Analfabetos.
7. Parados.
8. Mendigos y transeúntes.
9. Delincuentes.
10. Presos y ex-presos.
11. Enfermos crónicos.
12. Minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales.
13. Enfermos mentales.
14. Gitanos.
15. Otras minorías étnicas (quinquis, norteafricanos, negros).
16. Alcohólicos.
17. Otros toxicómanos.
18. Homosexuales.
19. Emigrantes retornados.
20. Temporeros.
21. Ancianos, etc., etc.

Cabría ampliar el listado e incluso distinguir tipos dentro de cada uno de los sectores citados...

Sin embargo, desde un punto de vista práctico, es inviable e incluso imposible, estudiar con cierta seriedad y planificar en consecuencia esto.

Siguiendo el criterio ya expuesto de evitar la confección de una o varias tesis doctorales, o la confección de una Enciclopedia de la marginación y pretendiendo hacer algo útil y operativo, entendemos que hay que restringir los sectores a estudiar a los más importantes.

Estos pueden ser hoy los siguientes:

1. Parados
2. Ancianos
3. Gitanos
4. Minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales
5. Alcohólicos y toxicómanos
6. Mendigos y transeuntes
7. Delincuentes
8. Niños marginados
9. Analfabetos
10. Mujeres marginadas

**Nota:** Este listado no pretende establecer un orden de prioridades o importancias entre sectores, ni significa que la relación de sectores sea total e inamoviblemente definitiva.

Para “definir y determinar en concreto” los sectores que se quieren tratar, analizar, investigar y planificar se propone lo siguiente:

1º. Consulta por grupos (mesas redondas) a trabajadores sociales de base a nivel provincial. Una por provincia.

La composición de las mesas tendrá en cuenta la heterogeneidad institucional de los trabajadores sociales de base.

2º. Consulta personal a los responsables de Servicios Sociales (políticos y técnicos) de todas las Diputaciones Provinciales de la Comunidad Autónoma.

3º. A partir de los resultados de las consultas, determinar de hecho los sectores a estudiar, entre el equipo técnico y los responsables de la Dirección General de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma.

La esencia y el núcleo de la consulta sería ésta: ¿Cuáles son, en la realidad en la que Vd. se mueve y vive, los sectores marginados “más numerosos, los más necesitados y los más peculiares?” “¿cuáles son los problemas más graves que les afectan?”.

## **2.2. El estudio de los Sectores Marginados**

Hay que tener presente lo ya dicho sobre la necesidad de adecuación a la realidad, pero también a las posibilidades de intervención por parte de los poderes públicos en cada sector socio-humano potencial cliente de los Servicios Sociales, restringiendo los sectores y los aspectos a estudiar en cada sector a aquellos que sean más necesarios y perentorios.

No se trata pues, de analizar con “cuestionarios omnibus”, p. ej., cada sector, sino de elaborar estudios semimonográficos, donde se aborden aquellos aspectos principales que por hipótesis, y por las conclusiones deducidas de las consultas, sean más urgentes, y sobre todo exista la posibilidad de abordar de cara a las soluciones.

El análisis de las Necesidades Sociales por sectores proporcionará datos de situación y causales a nivel de unidades de análisis-comarcas, lo cual no quiere decir que necesariamente haya que utilizar muestras representativas de cada comarca para cada sector humano, sino que, se podrán deducir conclusiones fiables para cada “comarca tipo”.

Por otra parte, el análisis de cada sector socio-humano a nivel de Necesidades requiere planteamientos diferenciados.

En concreto, se propone estudiar las Necesidades Sociales de algunos sectores, así:

### **Ancianos**

Sondeo por muestra representativa a nivel regional, y con menor significación y representatividad a nivel de provincia y comarca tipo.

Mil seiscientas encuestas a ancianos estratificada por provincia, comarca tipo, sexo, edad y entidad de población, sería una muestra tipo válida.

La temática del cuestionario se centrará en puntos concretos:

- La situación detallada de la salud. Tasas de prevalencia de las enfermedades más comunes, y más graves.
- La asistencia sanitaria.
- Las situaciones de soledad y/o convivencia.
- La asistencia social o domiciliaria.

Todo ello precedido de cuantos indicadores personales, económicos, culturales e ideológicos sean necesarios, como variables de análisis estructural y causal.

**Nota:** Tanto en este como en los demás sectores a estudiar, los pasos a dar son los siguientes:

- Aceptación o modificación de la temática.
- Elaboración del material: Cuestionarios. Hojas de respuesta y Muestra.
- Preparación de los entrevistadores.
- Recogida de datos.
- Análisis estadístico.-
- Redacción del Informe.
- Mapificación comarcal de resultados.

## **Gitanos**

Estudio de su situación real por encuesta a 100 familias por provincia. Total muestra: variable dependiendo del número de provincias si se trata de una comunidad pluriprovincial.

Se entrevistará al padre o madre de familia (nuclear, no extensa) o a cualquier miembro de la misma con suficiente edad y juicio para poder proporcionar noticias fiables sobre todos los miembros de su propia familia y la situación de la misma y su vivienda.

### *Temática propuesta*

- Datos personales (anónimos) sobre los miembros de la familia.
- Vivienda: carencias y equipamiento.
- Cultura y actitudes de cara a las soluciones de sus problemas.

La resultante será: Conocimiento o noticia sociográfica y sociológica sobre 5 veces más personas, colectivo importante de la población gitana residente en esa Región y sobre unas 100 familias. La provincia y la comarca tipo también aportará datos útiles para las planificaciones.

Recursos necesarios. Entrevistadores, a poder ser gitanos o trabajadores sociales integrados en su mundo.

## **Mendigos**

Pueden existir en principio dos tipos de personas dedicadas a la mendicidad y en ínfimas condiciones de vida y de salud.



— Unos, —creemos que la mayoría—, que en algún momento o incluso con frecuencia tienen contacto y relación de “clientes” con las instituciones benéfico-asistenciales públicas o privadas (religiosas sobre todo).

— Otros, los menos y quizá los menos necesitados, que no mantienen ni han mantenido contacto alguno con este tipo de instituciones.

Los últimos son difíciles de contactar, cuantificar y analizar. Los primeros pueden ser detectados, contactados y analizados en su situación y en las causas que provocan o han provocado su actual estado a través de las instituciones a donde acuden o donde residen.

A partir del contacto o los contactos programados a realizar en todos y en cada uno de los municipios en el Estudio de Recursos con las instancias municipales y privadas de todo tipo tendrá lugar una toma de datos relativa al estudio de este sector.

Se estudiaría en concreto:

- Número y características de los “clientes” habituales y esporádicos.
- Situaciones por las que están afectados: salud, soledad, pobreza, etc.
- Causas y consecuencias de la situación y evolución del fenómeno en un tiempo próximo.

Los estudios de Alcohólicos, Madres Solteras, Prostitución, otras Toxicomanías, etc., tendrían un tratamiento específico que aquí no apunto en gracia a la brevedad.

### **2.3. Las Areas de Necesidad**

*Sondeo a la población sobre Areas de Necesidades y posicionamiento frente a los problemas sociales y soluciones*

*Interés y Finalidad de esta Fase:*

La realización de este amplio Sondeo a la población pretende cubrir un doble objetivo:

- a) Conocer la situación de la Población en punto a las distintas Areas de Necesidades: Salud, Cultura, Trabajo, etc., y,
- b) Conocer las posiciones mentales mantenidas y las actitudes de frente a los problemas sociales y sus posibles soluciones, Servicios Sociales, etc.



En efecto: el estudio de las Necesidades Sociales tiene, como ya se ha dicho repetidamente a lo largo del proyecto, dos vertientes:

1. Estudio de Necesidades de Sectores Específicos.
2. Estudio de la Situación de la Población en torno a Areas de Necesidad.

Si no se aborda la totalidad del estudio de Necesidades desde esta segunda perspectiva, como en teoría sería deseable por evitar la "sectorización" de algo que tiene que tener un tratamiento de política "global", es por entender que ciertos sectores más numerosos y/o de problemas más graves es difícil contemplarlos en su especificidad desde esta perspectiva global.

El interés de la Fase reside, pues, en, por una parte conocer a fondo la situación de necesidad en cada área (dimensión del problema, descripción y causas) y los niveles de conciencia e interés que para la población tienen estos mismos problemas y sus posibles vías de solución.

Se puede realizar una Encuesta-Consulta a la población con representatividad estadística a nivel Regional, Provincial y de unidades "comarcas-tipo".

El contenido de la Encuesta-Sondeo estará condicionado por la Areas de Necesidades; estructuradas en los siguientes ejes:

- Salud-enfermedad-prevención-tratamiento primario y hospitalario.
- Trabajo-paro.
- Cultura/Educación-Analfabetismo.
- Ocio y tiempo libre.
- Urbanismo/Medio ambiente-chabolismo, infravivienda, contaminación.
- Consumo-drogodependencia y toxicomanías.
- Seguridad ciudadana-delinuencia-victimización.

La temática, por tanto, del cuestionario contendrá en esencia el siguiente capitulaje:

1. Variables básicas personales, económicas, culturales y socio-profesionales.
2. Trabajo.
3. Cultura y Educación.



4. Salud.
5. Ocio y tiempo libre.
6. Vivienda y Barrio.
7. Consumo.
8. Posicionamiento y actitud ante los problemas sociales y los Servicios.

Se pretende conseguir, por ejemplo, tasas de analfabetismo, falta de salud, paro, infravivienda, toxicomanías, etc., así como la descripción de estos fenómenos, su localización preferente y las causas estructurales que los producen y los perpetúan, al tiempo que se detectan los niveles de conciencia y las tomas de posturas de la población ante los cambios que se puedan efectuar en este campo.

Entendemos que con el método propuesto los objetivos pueden cumplirse.

### **3. EL ESTUDIO DE LOS RECURSOS EXISTENTES Y LOS POSIBLES**

Si todos y cada uno de los pasos propuestos tienen importancia y son necesarios, este concretamente, lo juzgamos capital.

Se pretende conocer con todo rigor la Situación de los Recursos en Servicios Sociales existentes en la actualidad, así como las posibilidades reales de ampliarlos en un futuro inmediato.

Para establecer el Balance de la situación actual entre la necesidad y los Recursos es importantísimo conocer este segundo dato.

Parte de la hipótesis previa de suponer una situación enmarañada y confusa por la tremenda amplitud y complejidad de los temas, los sectores, las instituciones, los centros, las asociaciones, el voluntariado, etc. que el trabajo tiene en sí mismo.

Pero entiendo que una clarificación básica se hace imprescindible para poder analizar y planificar.

#### **3.1. Método de realización**

Cabe distinguir 4 pasos, etapas o momentos:

1. Toma de Datos. Recogida de la Información. Confección de Ficheros.

2. Codificación y explotación de datos a nivel comarcal o unidad geográfica.
  3. Mapificación de los recursos existentes.
  4. Mapificación de los recursos posibles y factiblemente ampliables.
- Cada subfase conlleva una metodología específica y diferenciada.

### 3.2. Toma de Datos y Fichero de Recursos

Esta Recogida de Datos, se realiza en todos y cada uno de los municipios de la Provincia o Región: LA TOTALIDAD DE LOS MUNICIPIOS.

El agente de la Recogida (entrevistador/a) deberá ser Asistente Social o similar, residente en la propia provincia, conecedor en esencia del medio en el que se mueve.

En cada Ayuntamiento deberá realizar las siguiente visitas:

- a) *Ayuntamiento*: Alcalde o Secretario, o Concejales de Asistencia Social o Servicios Sociales, o delegado en esta materia con conocimiento de causa.
- b) *Parroquia*: Párroco, o Presidente de la Junta Parroquial o Cáritas, o similar.
- c) *Todas y cada una de las Instituciones y Centros de Asistencia y Servicios Sociales.*
- d) *Todas y cada una de las Asociaciones que se ocupen de Sectores.*

La finalidad concreta de cada tipo de visitas es la siguiente:

- a) *Visitas a Ayuntamientos: Datos básicos demográficos del Municipio.*
  - Población total.
  - Tasas de Femenidad.
  - Tasas de Ancianidad.
  - Mortalidad, etc.
- *Listado de Instituciones, Centros y Asociaciones existentes en el Municipio.* (Atención a diseminados).
- *Noticia concreta sobre aquellos que dependan del Ayuntamiento.*
- *Ofertas que además puede hacer el Ayuntamiento en personas, dinero, edificios, solares, etc., para solventar los propios problemas de Servicios Sociales.*

b) *Visitas a las Parroquias*

- *Contraste de Datos Poblacionales.*
- *Listado de Instituciones, Centros y Asociaciones existentes en la Parroquia (Municipio).*
- *Noticia concreta sobre aquellos que dependan de la Parroquia.*
- *Ofertas que además puede hacer la Parroquia, en dinero, locales, edificios, solares, personas, etc.*

c) y d) A cada una de las *Instituciones, Centros y Asociaciones* que aparezcan en los listados de las dos primeras consultas se les aplicará un cuestionario que básicamente incluirá:

- Nombre y localización (dirección postal y teléfono).
- Sector al que se dedican.
- Número de beneficiarios (residentes, afiliados, etc.).
- Número de personas que la atienden:
  - fijos
  - eventuales
  - voluntarios
- Recursos económicos. Presupuestos mensuales y/o anuales.
- Financiación y Capital que poseen.
- Edificios. Estado y equipamiento. Dimensiones.
- *Observaciones.*

### 3.3. Codificación y explotación de los datos

Los datos recogidos en las distintas Fichas-Cuestionarios a nivel municipal han de servir básicamente para cumplimentar información relativa a los recursos existentes y posibles.

Para esto habrá necesidad de efectuar una operación de codificación y explotación de los datos con ordenador manejando los diferentes criterios que han de configurar las Comarcas y aportando en directo los recursos actuales y posibles en cada unidad eco-geográfica. Un informe, en principio breve y un elenco o Guía de Recurso por provincia configurarán la totalidad de esta subfase.

### 3.4. Mapificaciones de recursos actuales y posibles

Como colofón de lo anterior se confeccionarían mapas comarcales (o de unidades eco-geográficas) donde se reflejen con absoluta claridad las diferentes situaciones sectoriales y de conjunto.

### 3.5. Análisis institucional y evaluación de programas

Una vez estimadas las necesidades y cuantificados los recursos, es necesario, en orden a la planificación y ordenación de los Servicios Sociales, evaluar la eficacia de las respuestas, resultados, programas y objetivos, de las diversas (grandes) Instituciones de bienestar social.

Teniendo en cuenta la estructura institucional y la organización territorial de los Servicios Sociales, se tomarán como unidades de análisis las grandes Instituciones a nivel regional y provincial (tanto del sector público como privado) de las que dependen la mayor parte de los Servicios Sociales, entre otras podrían ser:

- |                |  |
|----------------|--|
| Sector Público | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejería S. Social Comunidad Autónoma.</li> <li>• Inersso-Serem (regional o provincial).</li> <li>• Diputaciones y ayuntamientos, etc.</li> </ul> |
| Sector Privado | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cáritas regional o provincial.</li> <li>• Cruz Roja.</li> <li>• Federaciones regionales, etc....</li> </ul>   |

— Se elaborará una tipología de los Servicios Sociales, en función de las áreas de necesidad que atienden y/o de los sectores de población a quienes van dirigidos.

— Se analizarán también mediante encuesta institucional a los responsables de los Servicios la infraestructura de los mismos en cuanto a: creación, montaje, equipamiento, actividades que realiza, financiación, mantenimiento, personal, etc.

— Estudio de los recursos materiales y humanos de la Institución.

### Evaluación del servicio

Presupone la evaluación de la eficacia de los servicios, para ello se elegirán por su representatividad una serie de "servicios-tipo" en los que



se practicará una evaluación individualizada, teniendo en cuenta para ello:

- Los procedimientos actualmente seguidos por los Servicios Sociales en el tratamiento de las necesidades sociales.
- Las opiniones de los usuarios efectivos o potenciales de tales servicios (y el nivel de expectativas del usuario en relación a la satisfacción de su necesidades).
- Las opiniones de la población en general, acerca de las respuestas institucionales, que se están dando a las necesidades de los grupos sociales más marginados, desde las diversas instancias institucionales objeto de la investigación.
- Las opiniones de los responsables y de los trabajadores sociales de dichos servicios, respecto a los fines que se proponen y los resultados realmente obtenidos.
- Evaluación del tratamiento, elementos de prestación y elementos de interacción (comunitarios) del mismo.
- Opiniones de personal cualificado y otros trabajadores sociales ajenos al servicio respecto a los niveles asistenciales y la eficacia y rentabilidad social de éstos.

### **Evaluación de la adecuación o el desfase entre necesidades sociales y respuesta de los servicios**

- Establecimiento en un **out-put** o nivel asistencial óptimo y deseable (incluyendo aspectos cualitativos), a partir de las opiniones de los expertos y trabajadores sociales, y establecimiento del **In put** (personal, recursos, etc....) necesarios para obtener ese out put.
- Análisis y confrontación del servicio como proyecto (objetivos formulados e implícitos) y el servicio como realidad (personal especializado, eficacia, rentabilidad social).
- Evaluación de los programas, planificación y coordinación de los servicios y de las instituciones con otros servicios e instituciones de bienestar social, atienden las mismas áreas o sectores de población.

### **Metodología**

En la metodología a seguir en el curso de la investigación emplearán las siguientes técnicas.



## Encuestas y sondeos de opinión

**Encuesta institucional.** Se trataría de realizar una encuesta institucional de las grandes instituciones de bienestar social a nivel regional y provincial, que nos proporcionará los datos básicos de infraestructura de los mismos, funcionamiento, niveles asistenciales, etc.

**Encuesta a los responsables y trabajadores sociales** de dichos servicios. En función del número de servicios sociales se realizará una encuesta a la totalidad, o a una muestra representativa, de los responsables y trabajadores sociales de dichos servicios sociales, de cara a una evaluación más ponderada de sus niveles de eficacia y su adecuación a las necesidades y problemas a los que trata de dar respuesta.

**En la encuesta a la población en general** se podrán incluir algunas preguntas para evaluar la imagen que la población, en general, tiene acerca de los servicios sociales.

**Entrevistas a expertos y trabajadores sociales.** Por último proponemos la realización de consultas a expertos y trabajadores sociales en el campo de los servicios de bienestar social, a fin de precisar y evaluar el papel y la contribución de las diferentes instituciones y servicios en el campo del bienestar social.

## 4. MAPIFICACION POR UNIDADES ECO-GEOGRAFICAS, AREAS Y SECTORES

A lo largo de este artículo he hecho, repetidas veces, referencia a la mapiificación.

El Mapa de las Necesidades Sociales y los Servicios Sociales, así genéricamente, es el instrumento imprescindible al que pretendemos llegar como uno de los objetivos principales del trabajo.

Esta sería una de la principales resultantes de la Investigación.

Habría que realizar en cada Región, Mapas de Necesidades Sectoriales por comarca y sector, Mapas de Areas de Necesidades por comarca y área, Mapas de recursos por sectores, por áreas y por comarcas, idem a nivel provincial y a nivel de la totalidad de la Región.

La utilización de índices ponderados permitirá realizar mapas de resumen de situaciones de Necesidades, de Recursos y de Balances en cada comarca.

La cartografía en todo caso será abundante y a nivel de cada unidad eco-geográfica es previsible que habría que elaborar un mínimo de 20



mapas diferentes. A estos habría que añadir los provinciales de áreas y sectores, y los mismos a nivel regional.

Toda esta abundante cartografía iría acompañada de las descripciones sociológicas pertinentes a los niveles arriba indicados.

## **5. BALANCE, PLANIFICACION Y ORDENACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES**

Una vez determinadas las necesidades y cuantificados y evaluados los recursos, nos encontraremos en condiciones de poder planificar la ordenación de los Servicios Sociales, o lo que es lo mismo de introducir los criterios de racionalización y organización en la asignación de recursos y en la ejecución de programas y acciones de cara a la obtención de los objetivos y metas de la política de Servicios Sociales.

Esta planificación supone:

- La previa definición de dichos objetivos
- La instrumentalización de los objetivos, en función no sólo de los recursos y medios disponibles, sino también de los aspectos políticos, sociales y culturales que constituyen el contexto o marco en donde se sitúa y ejecuta el plan.
- La elección de medios que aseguran el logro de objetivos con la mayor eficacia y ritmo posibles y con el menor costo financiero, humano y social.
- El establecimiento de un curso de acción escalonado y continuo en el cual se indiquen las diferentes etapas y modalidades del proceso, de conformidad a una estrategia y estilo de desarrollo.
- La orientación de la toma de decisiones y el establecimiento de las diferentes etapas de modo que haya entre ellos coherencia, compatibilidad, consistencia, operatividad e integridad.
- La posibilidad de que el pueblo pueda expresarse y hacer valer de algún modo la aceptación, rechazo o rectificación de los programas elaborados, lo que exige instrumentar las posibilidades de comunicación bidireccional (planificadores-pueblo) y crear y promocionar cauces de participación popular.

Todo lo anterior debe verificarse en su confrontación con la realidad que es el principal criterio de validez y eficacia para "medir" la capacidad e idoneidad de los instrumentos de planificación.



# Reforma de la Seguridad Social y legislación autonómica de Servicios Sociales: Notas para la sinfonia incompleta de la protección social

---

*Manuel Aznar López*

*Nuestra famosa inmemorial pobreza,  
cuyo origen se pierde en las historias  
que dicen que no es culpa del gobierno  
sino terrible maldición de España,  
triste precio pagado a los demonios  
con hambre y con trabajo de sus hombres.*

(Jaime Gil de Biedma)

## 1. ADAGIO

Pintan bastos en la política social. La contumaz crisis económica hace tambalear los cimientos del Estado del Bienestar y ocasiona el repliegue de la protección social hacia posiciones defensivas. El fenómeno de la pobreza, que los más optimistas, al hilo de la euforia desarrollista, creyeron desterrado para siempre, reaparece en múltiples formas, acosando en la calle y acusando en las conciencias (1).

---

(1) Como señala D. Casado, "la crisis económica ha desvanecido el bello sueño de que la acción benéfica y asistencial acabaría quedándose sin clientes", en el artículo "Contenido de las prestaciones en un régimen público de Servicios Sociales", en *Cuadernos INAS*, nº 20, 1985, pág. 35.

No es, por tanto, impertinente, en estos tiempos, la reflexión sobre estas cuestiones. La crisis del estado del Bienestar inquieta a los estudiosos de la política social (2) y afecta directamente al ciudadano. El análisis del presente y del futuro de la protección social se convierte, por tanto, en asunto de indudable importancia no sólo teórica, sino también práctica.

Al examinar el conjunto de nuestra protección social, no creo exagerado partir de la afirmación de que los mecanismos protectores conocidos por "previsión social" y "asistencia social" han evolucionado en forma dispar. En efecto, la evolución de los seguros sociales, primero, y del Sistema de Seguridad Social, más tarde, ha seguido una línea creciente, alcanzando, pese a sus defectos y fisuras, unas aceptables cotas de desarrollo. Por el contrario, los mecanismos asistenciales no han experimentado un desarrollo-parejo al sistema de previsión social, de modo que la obsolescencia de estos mecanismos resulta patente.

La experiencia española contrasta, por cierto, con la de otros países, como es el caso de Francia, en donde, a decir de J.J. Dupeyroux, el desarrollo de la Seguridad Social no ha retardado apenas el de la Ayuda Social, siguiendo ambos una progresión paralela que se explica, entre otras razones, por las lagunas e insuficiencias de los regímenes legales, que se muestran impotentes para eliminar la pobreza (3).

Esta ineficacia de los regímenes contributivos y profesionales de seguridad social para lograr tal objetivo ha sido puesta de manifiesto incluso por nuestro Tribunal Constitucional, al señalar que el problema no es coyuntural, originado por la crisis económica, sino estructural. Sucede, en efecto, que nuestro Sistema de Seguridad Social, por las características intrínsecas a cualquier régimen de naturaleza contributiva y profesional, no está diseñado para cumplir la finalidad de luchar contra la pobreza. Como ha indicado el Alto Tribunal, en su Sentencia

(2) Circunscribiéndonos a nuestro país, podemos citar a título de ejemplo: *Acción Social y crisis económica. III Jornadas Nacionales de Estudio del Comité Español para el Bienestar Social*. Madrid, Marsiega, 1985; *Bienestar Social y Servicios Sociales en la situación de crisis económica*. Cuadernos INAS nº 15-16, 1984; I. CRUZ ROCHE, A. DESDENTADO BONETE Y G. RODRIGUEZ CABRERO: *Política Social y crisis económica. Aproximación a la experiencia española*. Madrid, Siglo XXI, 1985; J. LOPEZ GANDIA: "Seguridad Social y crisis económica: un ajuste de cuentas con el "Welfare State", en *El Derecho del trabajo y de la Seguridad Social ante la crisis económica I Jornadas de la Facultad de Derecho*. Madrid, Universidad Complutense, 1984.

(3) J.J. DUPEYROUX: *Droit de la Sécurité Sociale*, 9ª Ed. Paris, Dalloz, 1984, p. 998.

de 22 de noviembre de 1983, nuestra normativa legal no se basa en la protección frente a la pobreza, sino en la compensación frente a un daño.

A esta ineficacia estructural del Sistema de Seguridad Social para erradicar la pobreza, se une la circunstancia agravante, de orden coyuntural (?), constituida por la situación de crisis, que dificulta el cumplimiento de los requisitos exigidos para acceder a las prestaciones contributivas, cuando no lo impide radicalmente, como ocurre con el trabajo subterráneo, al no generar, en forma fraudulenta, las consiguientes cotizaciones a la Seguridad Social. No es preciso ser excesivamente perspicaz para comprender que los fundamentos de un Sistema que gira alrededor de la actividad laboral —factor condicionante de las relaciones jurídicas de afiliación, de cotización y de protección y que impregna la regulación del campo de aplicación, de la financiación y de la acción protectora— se resienten notablemente en una coyuntura de empleo escaso.

Si a todo ello se añade el enteco desarrollo de los mecanismos asistenciales, impotentes para reducir los márgenes de desprotección social, la consecuencia en la que se desemboca no puede ser otra que el estrepitoso fracaso del sistema institucional de protección frente a la pobreza (4).

La doctrina española ha podido resaltar, en el sentido indicado, la falta de un equilibrio armónico entre las funciones de compensación y de sustitución, haciendo hincapié en la gravedad de la inexistencia de una función compensatoria eficaz (5).

La pervivencia de millones de ciudadanos en el círculo de la pobreza y de la marginación (6) cuando el siglo XX comienza a marchar hacia su ocaso no puede constituir sino un aldabonazo a la conciencia colectiva de una Nación que proclama, en el Preámbulo de su Constitución, la voluntad de garantizar la convivencia democrática conforme a un orden económico y social justo, de promover el progreso de la cultura y

(4) En este sentido, I. CRUZ ROCHE, A DESDENTADO BONETE Y G. RODRIGUEZ CABRERO: *Ob. Cit.*, pp. 209-213.

(5) V. A. DESDENTADO BONETE: "La reforma del régimen de pensiones y su conexión con los niveles no contributivos de protección", en *Relaciones Laborales* nº 7, 1985, pp. 17-18.

(6) Ocho millones de ciudadanos españoles, de los cuales aproximadamente la mitad se hayan en situación de pobreza severa, *Pobreza y marginación. Documentación Social* nº 56-57, 1984, p. 12.

de la economía para asegurar a todos una digna calidad de vida y, en suma, de establecer una sociedad democrática avanzada.

La reforma de la Seguridad Social, a la luz de los principios constitucionales, ha de tener por eje la articulación de unos mecanismos eficaces para la protección contra la pobreza. En efecto, pese a que la ambigüedad del artículo 41 de la Constitución permita diversas interpretaciones acerca de los exactos perfiles del modelo constitucional de seguridad social es insoslayable constatar que, en todo caso, se está definiendo un modelo distinto al vigente Sistema de Seguridad Social —lo que, por cierto, no obsta para que el sector profesional y contributivo tenga cabida dentro del régimen público—, en el que la función de compensación debe ostentar no ya un papel relevante, sino que ha de ocupar precisamente el puesto primordial, por imperativo del propio texto constitucional.

Ante esta circunstancia, no deja de sorprender que durante el peculiar e infructuoso debate sobre la reforma de la Seguridad Social el sector no contributivo de prestaciones quedara relegado prácticamente al olvido (7), ya que la estrategia adoptada subordinaba —erróneamente a mi juicio— la “reforma” a la previa “racionalización y mejora” del Sistema contributivo y profesional. En su día critiqué de pasada esta exclusiva preocupación por las tareas “racionalizadoras y mejorativas” y la consiguiente postergación de los mecanismos asistenciales (8), en momentos en que la crisis económica aumentaba el número de los potenciales clientes de estos mecanismos, y, con posterioridad, he aventurado una posible explicación de este hecho (9), que básicamente coincide con otras interpretaciones (10).

En aquél momento me pareció, en efecto, asombroso que la aprobación de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los

(7) V.B. GONZALO GONZALEZ, F. FERRERAS ALONSO y J.I. TEJERINA ALONSO: *Evolución y tendencias de la Seguridad Social durante la crisis económica*. Madrid, M<sup>o</sup> de Trabajo y Seguridad Social, 1985, pp. 118-119.

(8) V.M. AZNAR LOPEZ: *Sistemas dinámicos y estáticos de protección a la invalidez. Los casos suizo y español*. Madrid, INSERSO, 1982, p. 8, nota 5.

(9) V.M. AZNAR LOPEZ: “La interdicción constitucional de la discriminación por razón de sexo y el Sistema de Seguridad Social”, en *Documentación Administrativa* n<sup>o</sup> 204, 1985, pp. 174-176.

(10) V.J.I. LOPEZ GANDIA: *ob. cit.* pp. 375-377, que se refiere a la visión demasiado “obrerista” de la Seguridad Social por parte de los Sindicatos.

Minusválidos, que, en su título V, prefiguraba algunas líneas de desarrollo del modelo constitucional de seguridad social, mereciera tan escasa atención en el ámbito doctrinal. No obstante, si se medita acerca de este hecho, tampoco puede extrañar, puesto que no era sino un reflejo de la posición marginal de los mecanismos asistenciales en el conjunto de la protección social española. Posición marginal que también ocupaban en el plano doctrinal, de modo que la inmensa mayoría de los teóricos de la seguridad social centraban sus afanes en el “Sistema de Seguridad Social”, mientras que —por acudir al léxico en boga— literalmente “pasaba” del sector asistencial, que quedaba reservado a unos cuantos doctrinarios de la pobreza y de la marginación. No sin una íntima satisfacción, he podido observar que, al cabo de pocos años, la doctrina de seguridad social redescubre también la pobreza y comienza a dedicar una mayor atención a los mecanismos no contributivos de protección social.

Brevemente, y a modo de inciso, indicaré que a la circunstancia reseñada ha podido quizá contribuir el hecho de la falta de autonomía del Derecho de la Seguridad Social en el ámbito universitario, con la consiguiente disociación entre la “asistencia social” (Derecho Administrativo) y la “previsión social” (Derecho del Trabajo), así como la separación institucional entre ambos mecanismos de protección social. En este sentido, y desde la perspectiva actual, resulta increíble que el grueso de la “beneficencia” y de la “asistencia social” continuara encuadrado en el Ministerio de la Gobernación nada menos que hasta el año 1977 (11). Tesis como la de M. Persiani (12) no encontraban ciertamente un campo abonado en nuestro país.

Si en el ámbito doctrinal se observa un viraje en el enfoque de la reforma de la Seguridad Social al reconocerse la necesidad de abordar simultáneamente la reordenación de la función de sustitución y el desarrollo de la función de compensación (13), el plano normativo ofrece, empero, una mayor resistencia. La Ley 26/1985, de 31 de julio, se cir-

(11) Recuérdese que por Real Decreto 736/1977, de 15 de abril, se unificó la acción de los Ministerios de la Gobernación y de Trabajo en materia de asistencia social y servicios sociales, transfiriéndose al segundo de ellos las competencias y funciones atribuidas al primero.

(12) M. PERSIANI: *El sistema jurídico de la previsión social*. Madrid, Centro de Formación y Perfeccionamiento de Funcionarios, 1965, pp. 60-71.

(13) V.A. DESDENTADO BONETE: *Ob. cit.*; p. 26.

cunscribe, invocando al efecto una estrategia gradualista, a implantar unas limitadas medidas en orden a la racionalización del Sistema de Seguridad Social, sin dar un solo paso adelante en la construcción del modelo constitucional, desmintiendo en su articulado las enfáticas declaraciones de su exposición de motivos. Y no sólo eso, sino que, al limitarse a elevar el importe de las pensiones asistenciales, sin prever modificación alguna de su régimen legal, acaba agravando la situación, ya que los drásticos requisitos a que está sometido el acceso a dichas pensiones pueden impedir que las mismas atenúen el probable "efecto de expulsión" del sistema profesional, originado por el endurecimiento de las condiciones requeridas para tener derecho a las prestaciones contributivas y las consiguientes dificultades para el cumplimiento de aquellas en un marco de empleo precario. La necesidad de modificar la regulación de las pensiones asistenciales se impone, por tanto, como tarea prioritaria y urgente, si se quiere evitar el crecimiento de los márgenes de desprotección social. No es, por tanto, impertinente recordar que el Parlamento Europeo, en Resolución de 22 de mayo de 1984, señalaba que uno de los principales objetivos de la Seguridad Social ha de ser la lucha contra la pobreza, de modo que los Estados miembros deben actuar con exquisita prudencia cuando reduzcan las diferentes prestaciones de la misma.

Como la modificación del régimen legal de las pensiones asistenciales no se ha producido por el momento, parece que los ciudadanos más pobres y vulnerables habrán de seguir resistiendo la pertinaz sequía que abate sobre la política social, aguardando la llegada de los tiempos más propicios que anuncia el texto constitucional y reitera el preámbulo de la mal llamada "Ley de Pensiones".

A la espera de tal acontecimiento, me resisto a creer que, acudiendo de nuevo a Jaime Gil de Biedma, nuestra pobreza sea un "estado místico del hombre". Pero, a la vez, me parece inevitable constatar que nuestro siglo es el siglo de la novedad: Al "nuevo rico" sucede el "nuevo pobre". Ciertamente, el "Estado del Bienestar" puede estar en crisis, pero el "estado del malestar" no parece flaquear.

## **2. ALLEGRO**

Acudiendo con la música a otra parte, recordemos que desde 1982 se ha aprobado diversas leyes, de ámbito autonómico, sobre servicios sociales. Por citarles en orden cronológico, disponen, hasta el



momento, de un texto legal en la materia las Comunidades del País Vasco (14), de Navarra (15), de Madrid (16), de Murcia (17) y de Cataluña (18). Ante la situación de crisis, ha de convenirse que constituye una buena nueva la aprobación de leyes que pretenden "favorecer el pleno y libre desarrollo de la persona dentro de la sociedad y promover su participación en la vida ciudadana" (19), conseguir "la prevención, eliminación o tratamiento de las causas que conducen a la marginación" (20) y, en suma, "fomentar al máximo posible el desarrollo del bienestar social de los ciudadanos" (21).

Las cinco leyes fundamentan los respectivos sistemas de servicios sociales en **principios** básicamente coincidentes. Así en todos los textos se hace mención a la responsabilidad pública, la participación, la descentralización y la planificación. Cuatro de las leyes recogen la prevención y la colaboración de la iniciativa privada sin ánimo de lucro (22), la globalidad y la coordinación (23), así como la integración (24), si bien en dos de ellas éste último principio se cohonesta con el derecho a la diferencia (25). En tres textos legales se hace referencia a la solida-

(14) Ley 6/1982, de 20 de mayo (B.O. del País Vasco de 2 de junio de 1982).

(15) Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo (B.O. de Navarra de 8 de abril de 1983).

(16) Ley 11/1984, de 6 de junio (B.O. de la Comunidad de Madrid de 23 de junio de 1984).

(17) Ley 8/1985, de 9 de diciembre (B.O. de la Región de Murcia de 19 de diciembre de 1985).

(18) Ley 26/1985, de 27 de diciembre (B.O. de la Generalidad de Cataluña de 10 de enero de 1986).

**ADDENDA. Encontrándose en prensa este trabajo, aparece publicada la Ley 3/1986, de 16 de abril, de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.**

**Dado que ineludibles imperativos de orden editorial impiden recomponer el trabajo, quede cuando menos constancia de esta nueva nota de la inconclusa sinfonía de la protección social, que se añade a los cinco textos legales autonómicos anteriormente aprobados.**

(19) Artículo 1º de la Ley del País Vasco. En sentido similar, artículo 1º de las Leyes de Navarra y Cataluña.

(20) Artículo 1º de la Ley de Madrid y, en idéntico sentido, artículo 1º de las Leyes del País Vasco, de Navarra y Cataluña, y artículo 3º de la Ley de Murcia.

(21) Artículo 1º de la Ley de Navarra.

(22) Leyes del País Vasco, de Navarra, de Madrid y de Cataluña.

(23) Leyes de Navarra, de Madrid, de Murcia y de Cataluña.

(24) Leyes del País Vasco, de Madrid, de Murcia y de Cataluña.

(25) Leyes de Madrid y de Cataluña;

ridad (26). Dos leyes citan los principios de igualdad (27) y de universalidad (28). Por fin, aparecen en un solo texto los principios de conocimiento de la realidad de la problemática social y de sus causas (29), de sectorización territorial (30), de normalización y de sectorización (31), y de desconcentración (32).

Coinciden asimismo los textos legales en recoger la posibilidad de conceder **prestaciones económicas**, tanto periódicas como no periódicas, bajo el enfoque, no obstante, de otorgar prioridad a las ofrecidas en forma de servicios. Este enfoque resalta con absoluta nitidez en las leyes del País Vasco y de Cataluña, donde aquellas se conceptúan expresamente como complementarias de los servicios sociales, y se desprende de la excepcionalidad con que son configuradas por el legislador madrileño. En la ley de Navarra, el carácter complementario de las medidas económicas puede deducirse del análisis general de la norma legal, siendo quizá la única excepción la ley murciana, en donde no puede predicarse la complementariedad aludida, como parece desprenderse de la sistemática utilizada.

La regulación del contenido de los servicios sociales difiere por la sistemática adoptada en las distintas leyes. Las de Madrid, Murcia y Cataluña parten de una clara distinción entre los servicios generales (33), comunitarios (34) o de **atención primaria** (35) y los **servicios especializados**. Esta distinción no aparece nítidamente formulada en los textos legales del País Vasco y de Navarra. No obstante, los servicios de atención primaria, bajo la denominación de servicios sociales de base,

(26) Leyes del País Vasco, de Madrid y de Murcia.

(27) Leyes de Navarra y de Madrid.

(28) Leyes de Navarra y de Murcia.

(29) Ley de Navarra.

(30) Ley de Madrid.

(31) Ley de Murcia, entendiendo el principio de sectorización en el sentido de la creación de servicios específicos para un grupo amplio de personas de especiales características.

(32) Ley de Cataluña.

(33) Información, valoración y orientación; cooperación social; Ayuda a domicilio; y de convivencia (Ley de Madrid).

(34) Información y orientación; Promoción y cooperación social; Atención domiciliaria; y de Convivencia (Ley de Murcia).

(35) Realización tareas de información, orientación y asesoramiento; de animación, promoción y desarrollo comunitario; de atención domiciliaria; y de orientación hacia los servicios especializados (Ley de Cataluña).

figuran en la ley navarra (36). Por su parte, la ley vasca, al regular las áreas de actuación, se refiere a funciones encuadrables en el concepto de atención primaria.

En cuanto a los **sectores o áreas de actuación**, son comunes a todas las leyes los de infancia y adolescencia, tercera edad, personas minusválidas, alcoholismo y drogadicción, delincuentes, reclusos y ex reclusos. En cuatro de las leyes a que nos referimos, aparecen citadas la familia (37) y la juventud (38). En tres ocasiones se mencionan las minorías étnicas (39), la mujer (40) y las emergencias sociales (41). La Ley madrileña cita, además, a los mendigos y transeúntes, y a los homosexuales. Por último, la ley de Cataluña se refiere a prevención y eliminación de discriminaciones por razón de raza o sexo o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, área en la que pueden quedar englobados diversos sectores expresamente mencionados en los demás textos legales.

Como anteriormente hemos señalado, en las cinco leyes se alude a la **descentralización** entre los principios generales del sistema de servicios sociales. Este principio se plasma en la distribución de funciones y competencias entre los distintos escalones territoriales, que ofrece, sin embargo, algunas matizaciones. No es ajeno a este hecho el carácter uniprovincial o pluriprovincial de cada Comunidad, así como determinadas circunstancias particulares, como es el peso específico del escalón provincial en el caso del País Vasco. Así, a modo de ejemplo, indiquemos que mientras la ley madrileña atribuye a los Municipios la gestión de las prestaciones económicas, la ley vasca opera una distinción entre las de carácter periódico y las no periódicas, para encomendar, respectivamente, su gestión a la Provincia y al Municipio. Por su parte, la ley de Cataluña, al efectuar la distribución entre los tres niveles territoriales, atribuye las competencias, en el escalón intermedio, a "las entidades territoriales en que se estructure la Generalidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 5.3 del Estatuto de Autonomía", lo que habrá de interpretarse como una alusión a la Comarca.

---

(36) En el B.O. de Navarra de 27 de marzo de 1985, se publicó la convocatoria para la implantación de los Servicios Sociales Municipales de Base.

(37) Leyes del País Vasco, de Navarra, de Madrid y de Cataluña.

(38) Leyes del País Vasco, de Navarra, de Madrid y de Murcia.

(39) Leyes de Navarra, de Madrid y de Murcia.

(40) Leyes del País Vasco, de Madrid y de Murcia.

(41) Leyes del País Vasco, de Murcia y de Cataluña.

En cualquier caso, todas las leyes hacen hincapié en la **gestión** de los servicios sociales a nivel municipal, si bien con distinta intensidad, previéndose asimismo, su posible prestación a través de la figura de la mancomunidad. La ley vasca, aparte de referirse a la comarca como el eslabón base de la planificación, prevé la desconcentración de los servicios en las grandes áreas urbanas, medida ésta última que no aparece recogida de modo expreso en la ley de Madrid y que en el caso de la ley catalana queda circunscrita, según la literalidad del texto, a las ya citadas "entidades territoriales en las que se estructure la Generalidad". Conviene no olvidar, sin embargo, que en la ley madrileña se recuerda explícitamente la autonomía de las Entidades Locales y las competencias que a las mismas corresponden conforme a la legislación de régimen local. La Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local, y la distinción que la misma efectúa entre los municipios con población superior e inferior a veinte mil habitantes (42), ha podido ser ya tenida en cuenta por la Ley de Murcia.

La **descentralización funcional** se contempla también en varias de las leyes a las que nos referimos y, en este sentido, se encomiendan tareas gestoras a distintos organismos autónomos, como son el Servicio de Asistencia Social (Ley de Navarra) (43), el Instituto Regional de Servicios Sociales (Ley de Murcia) y el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (Ley de Cataluña) (44).

En cuanto a la **participación**, se siguen unas pautas similares, previéndose la existencia de órganos de carácter consultivo y asesor en los diferentes niveles territoriales. No obstante, la composición de estos órganos varía de una Comunidad a otra. La ley vasca prevé que, en los Consejos Vascos, Territoriales y Municipales (o, en su caso, supramunicipales) de Bienestar Social, estén representados, al lado de las distintas Administraciones Públicas, las organizaciones de usuarios y de profesionales. Por su parte, la Ley madrileña, junto a la representación de los

(42) El artículo 26 de esta Ley recoge la prestación de Servicios Sociales entre las obligaciones mínimas de los Municipios con población superior a esta cifra.

(43) Creado por Acuerdo de 11 de junio de 1981.

(44) Creado por Ley 12/1983, de 14 de julio. Acerca de esta Ley, J.M. FERNANDEZ PASTRANA y E. SABATE MUÑOZ: "La Ley de Administración Institucional de la Sanidad, Asistencia y Servicios Sociales", en *"Revista de Seguridad Social"*, nº 19, 1983; A. VILA: "Los Servicios Sociales en la Ley 12/1983, de 14 de julio, de Administración Institucional de la Sanidad y de la Asistencia y los Servicios Sociales", en *Treball Social*, nº 98, 1985.

Entes Públicos, territoriales e institucionales, extiende la misma, en el Consejo de Bienestar Social de la Comunidad, a los Sindicatos y Organizaciones empresariales, a las asociaciones de usuarios y consumidores y al movimiento vecinal, mientras que circunscribe la concurrencia de las asociaciones de profesionales a los casos en que se traten asuntos que les afecten directamente. En cambio, en los Consejos Locales de Bienestar Social de esta Comunidad no aparecen citados los Sindicatos y Organizaciones empresariales, ni el movimiento vecinal (45) y, por el contrario, lo están las asociaciones de los profesionales y de los trabajadores del sector. La ley navarra es, en esta materia, sumamente parca, limitándose a indicar que las Juntas, Superior y Locales, de Servicios Sociales tendrán una composición técnico-administrativa, por un lado, y de participación de la comunidad, por otro (46). La Ley de Murcia, junto a los Consejos de carácter territorial, establece Consejos Sectoriales (47). En el Consejo Regional estarán representados la Administración Autonómica, la Federación Regional de Municipios, las Centrales Sindicales, las Organizaciones empresariales, la Federación Regional de Asociaciones de Vecinos y los distintos Consejos Sectoriales, debiendo ser similar la composición de los Consejos Municipales. Los Consejos Sectoriales existirán no sólo a nivel regional, sino también en los Municipios con población superior a veinte mil habitantes. La ley catalana prevé la existencia de un Consejo General de Servicios Sociales, integrado por representantes del Gobierno de la Generalidad, del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales, de los usuarios, de los profesionales del trabajo social y de las entidades de iniciativa social. Se alude igualmente a la posibilidad de que las entidades locales establezcan Consejos de servicios sociales, así como Consejos para sectores urbanos definidos, en los grandes municipios. También podrán crearse Consejos de carácter sectorial, que deberán estar en conexión con el Consejo General.

---

(45) El artículo 20 de la Ley se limita a aludir a "otras asociaciones representativas".

(46) El Decreto Foral 40/1985, de 27 de febrero, sustituye la denominación "Junta Superior de Servicios Sociales" por la de "Consejo Navarro de Bienestar Social", y determina su composición, incluyendo representantes de la Administración de la Comunidad Foral, de los Municipios, de los Sindicatos y organizaciones empresariales, de los profesionales y de las asociaciones de usuarios.

(47) De Tercera Edad, Minusválidos, Mujer, Drogodependencias, Minorías étnicas e Infancia.

De otro lado, ha de indicarse que las leyes de Murcia y de Cataluña prevén mecanismos de participación de los usuarios en las entidades y centros públicos o privados subvencionados con cargo a fondos públicos, participación que, en el caso de la primera de las Comunidades cristianas, se extiende también a los trabajadores.

La colaboración de la **Iniciativa privada** se regula de modo prácticamente idéntico en las leyes del País Vasco, de Navarra y de Madrid, exigiéndose la previa inscripción en el correspondiente Registro, la ausencia de ánimo de lucro, la adecuación a las normas y a la programación de la Administración, el control de los programas y presupuestos por los poderes públicos, así como la garantía de democracia interna. La Ley de Murcia prevé la posibilidad de concertar la prestación de servicios con organizaciones privadas, así como la de subvencionar dicha prestación bajo determinadas condiciones, además de referirse a la colaboración en la gestión por las organizaciones sociales, preferentemente aquellas integradas por los beneficiarios o los representantes legales, y por las Asociaciones de Vecinos en el caso de los servicios de información y orientación general. La ley catalana, aparte de declarar que la participación de la iniciativa privada sin ánimo de lucro será especialmente promovida e impulsada, dispone el establecimiento gradual de conciertos y convenios de cooperación o colaboración con las instituciones privadas y la posibilidad de otorgar subvenciones a fondo perdido.

En lo que atañe a los **aspectos financieros** destaca, como nota común, la posibilidad de que los usuarios participen en los gastos de determinados servicios sociales, si bien la Ley de Murcia declara explícitamente, como objetivo a alcanzar, la total gratuidad de los servicios. Ha de resaltarse, por otro lado, que las leyes de Navarra y de Madrid establecen un límite mínimo para los gastos en servicios sociales en los Presupuestos de ambas Comunidades, que se fija en el 6 por 100 del total de los gastos. La Ley de Navarra determina asimismo un límite mínimo para los Presupuestos municipales (el 4 por 100). Las Leyes de Madrid y de Cataluña siguen la técnica de otorgar preferencia en la concesión de subvenciones a los Ayuntamientos que establezcan dotaciones no inferiores al 6 por 100, en el primer caso, y al 4 por 100, en segundo, del total de los gastos presupuestados. Por su parte, la Ley de Murcia subordina la concesión de subvenciones, las transferencias financieras o el concierto para la prestación de servicios sociales por las entidades municipales, a que éstas establezcan en sus Presupuestos partidas específicas destinadas a servicios sociales no inferiores a porcentajes que oscilan

entre el 1,50 por 100 y el 7,5 por 100, en función del tal Presupuesto municipal.

Resulta, de otro lado, patente la intención de abandonar el sistema de subvenciones discrecionales a fondo perdido, y su correlativa sustitución por la implantación de fórmulas regladas condicionadas al cumplimiento de los objetivos señalados en la planificación sectorial.

La **coordinación con los sectores conexos** tiene también su lugar en los textos legales examinados. Así, la ley vasca se refiere a la promoción de la integración de los servicios sociales con otros servicios prestados en el ámbito local, especialmente con los servicios de salud. Las leyes de Navarra y de Madrid, con una redacción prácticamente idéntica, prevén la realización de actuaciones coordinadas con otras áreas, incidiendo en programas de vivienda, paro, condiciones de empleo, planificación sanitaria y urbanística, y actuaciones educativas y culturales (48). La ley navarra encomienda también a los Municipios el desarrollo de la coordinación con los servicios educativos, culturales y sanitarios. A lo largo de la extensa ley murciana se incluyen numerosas referencias a la coordinación con otros sectores administrativos (49).

En suma, las leyes de servicios sociales del País Vasco, de Navarra, de Madrid, de Murcia y de Cataluña presentan concomitancias en distintos aspectos, al hacer alusión a principios básicamente coincidentes, al prever la concesión de prestaciones económicas bajo una óptica similar en la mayoría de los casos, al coincidir en gran parte de los sectores o áreas de actuación, al hacer hincapié en la gestión municipalizada de determinados servicios y al establecer unas estructuras de participación en cada nivel territorial. Ello no es óbice para que, a la hora de plasmar los principios inspiradores en la concreta regulación de las diversas materias, cada legislador autonómico haya adoptado su particular enfoque, dando lugar a la existencia de diferencias en distintos puntos. Por lo demás, los textos legales divergen en la regulación más o menos detallada que efectúan, siendo, en este sentido, la Ley de Murcia del texto más extenso y minucioso, al estar compuesta por noventa y tres artículos, once disposiciones transitorias, una disposición adicional y cuatro disposiciones finales.

---

(48) El Decreto Foral 102/1985, de 15 de mayo, crea la Comisión Interdepartamental de Bienestar Social del Gobierno de Navarra, para facilitar la actuación sistemática y coordinada en materia de bienestar social.

(49) Llegándose incluso a incurrir en una defectuosa técnica, al establecer que el Servicio Social de la Mujer "se coordinará con la *Administración*" (asi, a secas).

### 3. ANDANTE... MA NON TROPPO

A partir de la aprobación de la Constitución de 1978, la música de la protección social en nuestro país es polifónica. Este hecho no es sino el reflejo de las características intrínsecas al modelo de Estado que se delimita en el texto constitucional. La autonomía es polifonía.

La partitura a interpretar no es sencilla. La definición del modelo de protección social, por la ambigüedad de los preceptos constitucionales, adquiere perfiles problemáticos. No obstante, puede señalarse que las dos líneas melódicas de la sinfonía están constituidas por la "Seguridad Social" y por la "Asistencia Social".

Sucede, sin embargo, que —como, por otra parte, resulta lógico— la Constitución no hace sino esbozar —de forma, por cierto, no muy afortunada— las pautas generales de cada melodía. El desarrollo concreto de ambas y su interpretación habrán de corresponder al Estado y a las Comunidades Autónomas, conforme a la distribución constitucional de competencias e, incluso, a las Entidades Locales, en virtud de su autonomía y conforme a lo previsto en la legislación de régimen local y en las leyes de carácter sectorial. Son, por tanto, múltiples los compositores e intérpretes de la sinfonía de la protección social.

Pero ¿cómo componer esta pieza de modo acorde con las pautas constitucionales? El examen conjunto de la protección social conforme a estas pautas ofrece, a mi juicio, un dato básico del que es insoslayable partir: El régimen público de Seguridad Social, previsto en el artículo 41 de la Constitución, es el elemento esencial del modelo de protección social (50). Al relacionar, en técnica contrapuntística, la "Asistencia Social" y la "Seguridad Social" habrá de tenerse en cuenta que el eje central está constituido por esta última.

La primera tarea, por tanto, sería delimitar lo que ha de entenderse por "Seguridad Social" en el marco de la Constitución española. Sobre este punto, la doctrina ha señalado en repetidas ocasiones, a veces con auténtica desesperanza, las dificultades que ofrece la interpretación del artículo 41 de la Constitución, a causa de la ambigüedad de sus términos (51). No es éste el momento de intentar una construcción teórica del

---

(50) Como señala J. VIDA SORIA, "hoy por hoy, la Seguridad Social es la clave del arco de todo "Estado de Bienestar" (*Comentarios a la Leyes Políticas. Constitución española de 1978*. Tomo IV. Madrid, Edersa, 1984, p. 84).

(51) Por todos, v. J. VIDA SORIA: *ob. cit.*, p. 98.

contenido concreto del régimen público de seguridad social, pero resulta imprescindible realizar algunos breves apuntes que puedan aportar alguna utilidad a nuestros efectos.

En este sentido, ha de indicarse que, frente a la inadecuada utilización del término “seguridad social” en el sentido estricto de “previsión social” —sin duda por influencia de nuestro “Sistema de Seguridad Social”, de carácter contributivo y profesional—, es incuestionable que el régimen constitucional de Seguridad Social ha de incluir en su seno, no sólo técnicas previsionales y contributivas, sino también mecanismos asistenciales y no contributivos de protección (52). Es más, conforme a los términos literales del artículo 41 de la Constitución, estos últimos constituyen el eje central del régimen público. La “Seguridad Social” engloba, por tanto, la “previsión social” y la “asistencia social” (53).

Ahora bien, si esto es así, la reaparición de la Asistencia Social (art. 148.1.20ª), sometida a un régimen competencial distinto del aplicable a la Seguridad Social (art. 149.1.17ª) produce una cierta perplejidad y podría llevar a consecuencias perturbadoras.

Acudamos al ejemplo de las prestaciones económicas. Parece incuestionable que el régimen público de Seguridad Social habrá de incluir prestaciones económicas no contributivas (y asistenciales). A su vez, los regímenes autonómicos de Asistencia Social podrían, en teoría, prever prestaciones de este carácter, como, de hecho, ha ocurrido en las leyes de servicios sociales ya aprobadas. ¿Se podría producir, entonces, una duplicación de las mismas prestaciones? Si así fuera, la irracionalidad de esta situación estaría fuera de toda duda. Encontraríamos al Estado y a las Comunidades Autónomas soplando, en absurda competencia y con toda la fuerza de sus pulmones, sus respectivos instrumentos... para tocar la misma melodía.

---

(52) V., en este sentido, D. CASADO: “Criterios para la descentralización territorial de los servicios asistenciales y sociales”, en *Los servicios asistenciales y sociales en el Estado de las Autonomías*. Madrid, Marsiega, 1983, p. 27; A. DE PEREDA MATEOS: “La asistencia social y los servicios sociales en la Constitución de 1978”, en *Jornadas sobre Derecho del Trabajo y Constitución*, Madrid, Instituto de Estudios Laborales y de la Seguridad Social, 1985, pp. 491-492.

(53) V.M. PERSIANI: *ob. cit.* pp. 64-65; R. MARTIN MATEO: “Sobre el concepto de Asistencia Social”, en *Problemas fundamentales de Beneficencia y Asistencia Social*. Madrid, Ministerio de la Gobernación, 1967, p. 66; J. VIDA SORIA: “Asistencia Social en el Ordenamiento de la Seguridad Social Española”, en *Revista de Trabajo* nº 21, 1968, p. 72

Una posible solución para diferenciar "Seguridad Social" y "Asistencia Social" y acotar sus respectivos predios competenciales podría ser la de situar la primera en el campo del "derecho estricto" y la segunda en el ámbito de lo "discrecional". De este modo, serían prestaciones no contributivas de seguridad social, aquellas que se configuraran como jurídicamente exigibles, mientras que constituirían prestaciones de asistencia social las otorgadas en régimen de discrecionalidad (54).

Se ha dicho, en este sentido, que el concepto de asistencia social gira alrededor de tres elementos: financiación presupuestaria, campo de aplicación limitado a personas con escasos recursos y discrecionalidad en su concesión e indeterminación de su cuantía, citándose además la jurisprudencia del Tribunal de las Comunidades Europeas, a cuyo tenor la calificación de una prestación como asistencial se subordina a la concurrencia de dos factores: derecho eventual a la prestación, cuya concesión es discrecional, e importe establecido individualmente en función de cada situación concreta (55).

En consecuencia, el concepto de asistencia social radicaría en la "inexistencia de derechos subjetivos y, en cierto modo, de normas objetivas de atribución" (56).

Tal interpretación, apoyada en la diferenciación sustantiva entre Seguridad Social y Asistencia Social y que parece confrontar con una visión evolutiva de esta última, al impedir que pueda configurarse como un derecho subjetivo —puesto que, desde ese momento, se transforma—

(54) Ha de insistirse una vez más en la diferencia entre lo "discrecional" y lo "graciable" y recordar la posibilidad de controlar en vía judicial los actos discrecionales. Sobre ello, v. la inestimable aportación de E. GARCIA DE ENTERRIA: *La lucha contra las inmunidades del poder en el Derecho Administrativo*, 2ª Ed. Madrid, Civitas, 1979, pp. 24-49, obra que ha devenido en clásica.

(55) E. GONZALEZ-SANCHO: *El concepto de asistencia social y sus repercusiones sobre las competencias autonómicas y la coordinación internacional*. Comunicación presentada a las Jornadas sobre Seguridad Social y Comunidades Autónomas, organizadas por la Junta de Andalucía y el IELSS, 1983. Citado por A. MULAS GARCIA: *La materia laboral y de seguridad social en el Estado de las Autonomías*. Madrid, ACARL, 1984, pp. 113-114.

(56) E. GONZALEZ-SANCHO: "Ambito material del Reglamento 1408/71 de la CEE, sobre seguridad social de trabajadores migrantes, y la legislación interna española afectada por el mismo", en *la Seguridad Social Española y la adhesión a las Comunidades Europeas. Problemas de armonización y coordinación*, Madrid, Instituto de Estudios de Sanidad y Seguridad Social, 1981, p. 245.

ría en Seguridad Social (57)— puede venir avalada, además, por las leyes autonómicas sobre servicios sociales, en las que las prestaciones económicas quedan sometidas a un régimen de discrecionalidad en su concesión (58).

Desde otra perspectiva —no incompatible con la anterior, pero que también es posible considerar de modo independiente— puede partirse de la bivalencia del término “asistencia social” (como técnica prestacional, configurada en contraposición a la técnica previsional, y como bloque institucional, en contrapunto con la “Seguridad Social”). De este modo, y en cuanto técnica prestacional, la “asistencia social” puede tener cabida tanto en la “Asistencia Social” como en la “Seguridad Social”. Cabe añadir que, para clarificar el panorama, hubiera sido de agradecer que, en lugar de “Asistencia Social”, el constituyente hubiera utilizado, en el artículo 148.1.20ª, otra expresión, como, por ej., “Asistencia Pública”.

Configuradas la Seguridad Social y la Asistencia Social (o, para evitar posibles equívocos, la Asistencia Pública) como bloques institucionales, su respectiva delimitación habría de hacerse —por imperativo del conjunto de los preceptos constitucionales que diseñan el modelo de protección social, cuyo eje está constituido por el artículo 41— en función de la previa definición del contenido del régimen público de Seguridad Social, de modo que, en suma, la Asistencia Social (Asistencia Pública) se construiría en forma negativa y residual. Simplificando al máximo, sería, en definitiva, lo que el legislador no incluyera en la Seguridad Social (59).

Por esta vía se llega a una fluidez entre los campos de ambos bloques institucionales y a una visión dinámica de la distribución competencial entre el Estado y las Comunidades Autónomas. Por inquietante que esto

(57) En este sentido, M. PERSIANI señala que “la asistencia social cesará de ser un sistema en el que los beneficiarios sean titulares de meros intereses, cuando quede subsumida en el Sistema de Seguridad Social” (*ob. cit.*, p. 68).

(58) Las Leyes de Servicios Sociales del País Vasco y de Madrid utilizan la inequívoca expresión “podrán conceder”.

(59) A. MULAS GARCIA afirma en este sentido: “lo que sea la Seguridad Social a efectos competenciales Estado/Comunidades Autónomas, es hoy lo que el legislador califica como tal, y mañana lo serán o no las materias que las Cortes Generales, en el respeto de nuestra Constitución, declaren que son, o dejan de ser, responsabilidades de la misma” (*ob. cit.*, p. 74).

sea para el mundo del derecho, cuya tendencia a encontrar asideros seguros en que anclar inmovibles monumentos teóricos es incuestionable, habrá de aceptarse algo tan sencillo como es la posibilidad de modificar la integración de las prestaciones asistenciales —y de los servicios sociales— en uno u otro bloque institucional, con la consiguiente alteración del régimen competencial (60). Lo contrario sería tanto como petrificar instituciones jurídicas caracterizadas precisamente por su dinamismo, labor que resultaría tan inútil como la de ponerle puertas al campo.

Quedaría por dilucidar si esta tensión dialéctica ha de resolverse en el sentido expansivo de la Seguridad Social o viceversa. La cuestión no es baladí, pues significa la acentuación del régimen competencial compartido o de la exclusividad autonómica. No quiero ocultar mi inequívoca predilección por la primera dirección, que, por otro lado, es la seguida, al menos hasta la crisis económica (61), en otros ordenamientos jurídicos. A ello coadyuva además, no sólo la experiencia foránea, sino la propia exigencia del principio constitucional de solidaridad (62), que, en definitiva, ha de actuar a modo de "bajo continuo", engarzando las distintas líneas melódicas de la sinfonía de la protección social. Por lo demás, actuar en sentido contrario sería ir en contra de los vientos de la historia.

Me interesa añadir que esta interpretación no debería ser enojosa para las Comunidades Autónomas. La crisis económica ha demostrado que las fisuras de los sistemas de Seguridad Social son lo suficientemente extensas, como para dejar una amplia cancha a la Asistencia Social (Asistencia Pública). De otra parte, la debilidad de las prestaciones asistenciales —y de los servicios sociales— es tan notoria en nuestro país, que ofrece un ancho margen de maniobra para el legislador autonómico. La Seguridad Social, por tanto, está lejos de fagocitar a la asistencia social.

Con este discurso quiero venir a parar en la creencia de que la delimitación del contenido del régimen público de Seguridad Social hubiera debido ser la primera piedra de la construcción del modelo constitucio-

(60) V. J.M. FERNANDEZ PASTRANA: "La Seguridad Social y el Estado de las Autonomías", en *Documentación Administrativa* nº 197, 1983, p. 87.

(61) J.J. DUPEYROUX advierte en Francia una recuperación de la extensión de la asistencia social a causa de la crisis económica (*ob. cit.*, p. 999).

(62) V. D. CASADO: *Criterios...*, cit., pp. 26-27; A. MULAS GARCIA: *ob. cit.*, pp. 74 y 115.

nal de protección social, ya que se trata de una pieza sin la cual no pueden delimitarse las demás. Lo cierto es que las cosas no han sucedido así, ya que la sinfonía —hasta el momento incompleta— de la protección social tan sólo cuenta con cinco leyes autonómicas y con la legislación de régimen local. Aunque, contemplada la cuestión en su conjunto, no me parezca demasiado lógica la forma de componer la sinfonía, ello no ha de ser óbice para reconocer la diligencia de la Administración Autonómica y la correlativa molicie de la Administración Central.

Pero cómo, a la vez, estimo que la labor de componer la sinfonía de la protección social no estriba precisamente en desenfundar más rápido o en disputar una carrera contra-reloj, sino que consiste en concordar y armonizar varias melodías, me pregunto si la loable y comprensible presteza del legislador autonómico no correrá el riesgo de incurrir en una cierta precipitación. Bien está, por tanto, que la Asistencia Social (Asistencia Pública) comience a interpretarse a ritmo de muñeira, de jota, de folía o de chotis y al son de la gaita, del txistu, del timple, de la dulzaina o del organillo. Sin embargo, cabe cuestionarse, si ante la falta de definición del contenido exacto del régimen público de Seguridad Social, las melodías ya compuestas de las “asistencias sociales” —y de los servicios sociales— no arriesgan quizás, al menos en parte, a convertirse a la postre —dicho sea con todo respeto— en música... celestial (63).

#### 4. CODA: VARIACIONES SOBRE UN MISMO TEMA

En su momento, aventuré una interpretación de la normativa constitucional y estatutaria sobre los servicios sociales, a cuyo efecto distinguía entre tres lecturas, aunque no ocultaba mi inclinación hacia una de ellas, de la que se derivaba la posible extralimitación de parte de los Estatutos de Autonomía y de alguna ley autonómica sobre servicios sociales en relación al ámbito competencial definido en el texto constitucional (64).

---

(63) Dicho en palabras de A. DE PEREDA MATEOS: “al ejercer las competencias indicadas (sobre Asistencia Social), las Comunidades Autónomas deberán tener en cuenta y acomodarse al hecho de que el régimen público de Seguridad Social puede incluir en su protección una acción de carácter asistencial, que, en cuanto a competencias, se rige por lo previsto en el artículo 149.1.17ª y concordantes de la Constitución” (*ob. cit.*, pp. 493-494).

(64) “Normativa constitucional y estatutaria sobre los servicios asistenciales y sociales. Reflexiones en torno a un modelo inédito”, en *Los Servicios asistenciales...*, *cit.*, pp. 31-58.

Está lejos de mi ánimo abjurar ahora de la lectura propugnada que, partiendo de la premisa de la consideración de los "Servicios Sociales" y de la "Asistencia Social" como bloques institucionales diferenciados, me sigue pareciendo perfectamente posible.

Sin embargo, al hilo de una reflexión más pausada y al socaire del análisis de otras opiniones, no tengo inconveniente en admitir que son posibles otras lecturas, como es la basada en la consideración de los servicios sociales como técnica prestacional (o, si se prefiere, como prestación... técnica) y de la Asistencia Social (Asistencia Pública) como bloque institucional. Desde esta perspectiva, no parece existir ninguna dificultad en estimar que los servicios sociales tienen perfecta cabida en el título competencial el artículo 148.1.20ª de la Constitución y, por tanto, estos servicios pueden quedar sin dificultad englobados en la competencia autonómica sobre Asistencia Social (Asistencia Pública), recogida en los Estatutos de Autonomía.

Pero ello no resuelve el problema, ya que, por idénticas razones, los servicios sociales, entendidos como prestaciones, pueden también quedar englobados en la Seguridad Social, como parte integrante del régimen público previsto en el artículo 41 de la Constitución, al igual que lo han venido siendo del actual sistema contributivo y profesional.

De esta manera, los servicios sociales quedarían configurados como prestaciones intercambiables entre ambos bloques institucionales, desembocándose, al cabo, en la fluida y relativa situación a que antes hemos hecho mención.

A guisa de estrambote, ha de advertirse que no puedo asegurar que no sean posibles más lecturas sobre esta materia a la luz del texto constitucional. En esta endiablada cuestión, parece como si todo pudiera resultar cierto y todo pudiera ser falso... o ambas cosas a la vez. Lo único que tengo por inconcuso —y termino por donde, en realidad, debiera haber comenzado— es que los problemas del modelo constitucional de protección social se deben al error —no me cansaré de enfatizarlo— cometido por el constituyente, al someter la Seguridad Social y la Asistencia Social a un régimen competencial distinto (65). Esta y no otra, es la razón de que la composición de la sinfonía de la protección social sea no ya un asunto complejo, sino, en realidad, perplejo.

---

(65) Critiqué de pasada esta circunstancia en *Normativa...*, cit., p. 50, nota 34 y lo reiteré en "La Acción Social en el Estado de las Autonomías", en *Documentación Social* nº 53, 1983, p. 65.

# Notas para una tipología de los Servicios Sociales

---

*Josep Arenas*  
*Asistente Social*

## INTRODUCCION

A menudo se plantea entre profesionales de los servicios sociales el debate en torno a lo que se llama servicios sociales en un **sentido amplio** y servicios sociales en un sentido más **restringido** o bien sobre el **ámbito propio** y el **ámbito derivado** de los servicios sociales.

Se sitúan entre los servicios sociales en sentido amplio o en lo que se llama el ámbito derivado; los servicios de enseñanza, sanidad, garantía de subsidios mínimos, vivienda u otros. En definitiva servicios que promovidos por los poderes públicos tienden a cubrir necesidades socialmente sentidas por la mayoría de los ciudadanos.

Ahora bien el tema de la delimitación entre el sistema propiamente de servicios sociales y los demás sistemas de prestaciones: sanitarias, educativas, culturales o del tipo que fuere, suscita el tema de la interdependencia entre unas y otras áreas que contribuyen al bienestar social.

Un aspecto que conviene tener en cuenta es la existencia de numerosos factores que influyen en la demanda de servicios sociales. En particular es indispensable tener en cuenta factores como: la situación demográfica, la estructura de distribución de las rentas, la influencia de

una eventual substitución de los servicios sociales sobre los consumos y la provisión de otros servicios —no forzosamente sociales— así como las diferenciaciones causadas por el lugar de residencia, el tipo de trabajo, las costumbres y los factores psicológicos. En este sentido es importante siempre recordar que no sólo debemos analizar la oferta de servicios sociales sino la oferta en relación con la demanda (1).

Por otra parte esta demanda, es consecuencia de la variación de los factores anteriormente expuestos y está sometida a continuos cambios por lo tanto es acertado decir que “las áreas de actuación de los servicios sociales no han de considerarse inmutables, sino como una lista abierta cuya amplitud está estrechamente relacionada con los valores, preferencias y actitudes de la sociedad con respecto a lo que en cada período histórico se entiende por necesidad social, así como la evolución de los estados de necesidad, de la iniciativa innovadora y con las disponibilidades de recursos colectivos” (2). O sea que si históricamente las necesidades varían también deberán variar en consecuencia las respuestas a estas necesidades: los servicios sociales.

Una panorámica general sobre las distintas respuestas dadas por los servicios sociales en Europa la podríamos expresar diciendo que se ha pasado por tres concepciones distintas en la prestación de los servicios. En primer lugar la concepción de la asistencia social que materializa sus soluciones en la fórmula del internamiento de las personas, a tiempo completo, en instituciones cerradas. La fórmula puede aligerar a la familia de la carga que pueda venir soportando, pero muchas veces no es ni la respuesta más necesaria ni la más deseada.

Una vez que se ha superado la política de prestación de servicios sociales en instituciones cerradas, se inicia una nueva etapa creando una serie de servicios, algunos comunitarios, que aun siendo dispensadores de una asistencia especial —según cual sea el tipo de carencia o de necesidad del usuario— son prestados desde ámbitos diferentes y algunos sólo durante el día. Una crítica que puede hacerse a este tipo de servicios sería la falta de globalidad en el tratamiento de los problemas, de manera que puede suceder que una misma familia puede tener tratamiento de muy diversos servicios sin que exista una coordinación entre ellos; estos servicios a su vez pueden pertenecer a organismos distintos con políticas distintas de servicios sociales y por lo tanto con orientaciones distintas.

(1) TYMOWSKI, A. *“Identificació de Llacunes en els Serveis Socials”*. Ed. Generalitat de Catalunya. Direcció General de Serveis Socials, 1984.

(2) GENERALITAT DE CATALUNYA. *“Mapa de Serveis Socials”*. Barcelona, 1984.



De ahí surge la necesidad de tomar medidas preventivas para atacar las causas subyacentes de los problemas específicos, lo que hace aparecer la necesidad de conducir el centro de intervención más cerca de los destinatarios.

Estamos introduciendo la tercera concepción que apuntábamos:

Las diversas necesidades a las cuáles tratan de dar respuesta los servicios sociales están interconectadas y lo esencial de la intervención no es ya tanto la reparación del perjuicio o la limitación de sus consecuencias sociales, sino que la acción se centra en prevenir la aparición del fenómeno, la importancia de la comunidad se convierte en capital. La tendencia en cuanto a lo que a organización se refiere, apunta hacia la reducción de la sectorización de atenciones a grupos poblacionales en aras de crear servicios integrados y polivalentes y el desarrollo de la comunidad, que potencien el desarrollo de la cooperación activa y efectiva entre los servicios de la zona, en el sentido de hacer coincidir en el territorio: la demanda social, la población interesada y la respuesta institucional y social (3).

En este sentido se constata un esfuerzo por desarrollar el nivel de atención primaria, integrado por servicios que constituyan el punto de acceso inmediato, punto de referencia y punto de salida del sistema de servicios sociales y el nivel más próximo al usuario, y se configura como una instancia de coordinación y de acceso al resto de los servicios de bienestar en un sentido amplio.

## DEFINICION

Después de las consideraciones anteriores pasamos a intentar una definición de los servicios sociales.

Los servicios sociales son aquel conjunto de servicios necesarios para ayudar a los grupos sociales y a las personas a resolver sus problemas, a superar sus handicaps y a crear y conquistar los reursos adecuados para mejorar su calidad de vida (4).

Esta podría ser una definición válida de servicios sociales como otras que podemos encontrar en los textos normativos sobre servicios socia-

---

(3) CONSEIL DE L'EUROPE. *"Les Services Sociaux: nouvelles formules de structures et d'organisation"*. Estrasburgo, 1980.

(4) GENERALITAT DE CATALUNYA. *"Principis Inspiradors d'una política de Serveis Socials"*. Barcelona, 1979.

les, especialmente en las leyes de las comunidades autónomas sobre dicha materia (País Vasco, Navarra, Madrid, Cataluña, Murcia...).

De las distintas definiciones existentes podemos concluir que los servicios sociales tienen como funciones básicas: promover la integración social de todos los ciudadanos y prestar la protección social necesaria a cualquier ciudadano en estado de necesidad, promoviendo a su vez la prevención de la marginación social y atendiendo preferentemente las áreas de actuación o los grupos poblacionales con mayores carencias.

En cualquier análisis sobre servicios sociales es preciso distinguir claramente entre prestaciones técnicas (servicios) y prestaciones económicas o en especie. Creemos que deberían excluirse de la definición de servicios sociales las prestaciones que se ocupan únicamente de asegurar un cierto nivel de vida mediante la atribución de prestaciones en efectivo o en especie: las pensiones asistenciales por ejemplo, porque lleva a una cierta confusión en el ámbito que nos ocupa.

Las normas existentes en materia de servicios sociales son el marco en el cual deberíamos basarnos para conocer lo que cada país decide y entiende como servicios sociales, según los criterios que emanan de las distintas conferencias organizadas por la División de Asuntos Sociales de la Oficina de las Naciones Unidas de Ginebra.

Partiendo de este principio y analizando, por ejemplo, una ley autonómica de Servicios Sociales, como puede ser la de Cataluña, nos encontramos que en ella se definen unas áreas de actuación siguiendo el criterio de definir los servicios por los grupos a los cuáles se dirigen dichos servicios. Pero no según el tipo de servicio o prestación que se ofrece a dichos grupos.

## CLASIFICACION

### a) Según grupos de población a los que van dirigidos

Así se indican como áreas de actuación preferente las siguientes (5):

— La atención y la promoción del bienestar de la familia y las unidades de convivencia alternativas, con objeto de prevenir y paliar déficits sociales mediante servicios de asesoría y orientación, acciones divulga-

---

(5) Llei 26/1985, de 27 de desembre, de serveis Socials, de Catalunya.

tivas generales y ayudas en caso de carencias familiares y de situaciones conflictivas.

— La atención y la promoción del bienestar de la infancia y la adolescencia, con el objetivo de contribuir a su pleno desarrollo personal, especialmente en los casos en que el entorno socio-familiar y comunitario tengan un alto riesgo social, sin perjuicio de las funciones específicas de protección y tutela de menores.

— La atención y la promoción del bienestar de la vejez para normalizar y facilitar las condiciones de vida que contribuyan a la conservación de la plenitud de las facultades físicas y psíquicas, como también su integración social.

— La promoción y atención de las personas con disminuciones físicas, psíquicas o sensoriales, y también la promoción de su integración social, para conseguir el pleno desarrollo personal y la mejora de su calidad de vida.

— La prevención de todo tipo de drogodependencias, en colaboración con los servicios sanitarios correspondientes y la reinserción social de los afectados.

— La promoción de cualquier tipo de actuaciones que permitan prevenir y eliminar cualquier discriminación por razones de raza, de sexo, o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

— La prevención y el tratamiento social de la delincuencia, la atención social a presos y la reinserción social de ex-reclusos, sin perjuicio de las funciones de los servicios de rehabilitación específicos.

— La ayuda en situaciones de emergencia social.

Y finalmente se deja una puerta abierta como la que sigue:

— La previsión de **otras situaciones de necesidad**, la atención y la ayuda a **otras personas** que por otras motivaciones de importancia social lo necesiten y la lucha contra cualquier tipo de marginación social.

A esta clasificación podemos hacerle la observación de que, en primer lugar, queda abierta la acción de los servicios sociales a otros grupos. En segundo lugar, que puede existir un nivel de actuación para el conjunto de la población, cuyas actuaciones pueden ser las siguientes (6):

---

(6) del VALLE, Antonio. *“Modelos de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías”*. Fundación IESA. Madrid, 1985.

I) Información y orientación a todos los ciudadanos en relación con sus derechos sociales y respecto de los recursos y medios disponibles para hacerlos efectivos.

II) Apoyo a las familias en cuanto tales, mediante programas de orientación, asesoramiento y ayuda en situaciones específicas de carencia.

III) Prevención de la marginación, colaboración en la lucha contra sus causas y programas de reinserción social para grupos específicos marginados.

IV) Promoción de actividades y medios que permitan eliminar la discriminación entre sexos y alcanzar la efectiva participación de la mujer en la vida social.

V) Promoción de programas de desarrollo de la comunidad, motivando la participación ciudadana en las tareas colectivas y en la resolución de problemas sociales, lo que implica el fomento de la ayuda mutua y el fomento del voluntariado social.

VI) Ayuda en situaciones de emergencia social y colaboración con los organismos competentes.

## **b) Los programas de atención desde un punto de vista funcional**

La clasificación por programas de atención relacionados con grupos específicos de población suele coincidir, en algunas administraciones públicas, con la organización de sus órganos administrativos, en lugar de estar determinados por funciones relacionadas con la gestión.

Si tomamos por ejemplo los programas de atención utilizados por una Dirección General de Servicios Sociales de una Comunidad Autónoma, nos encontraríamos los siguientes:

1. Programa de Atención Primaria
2. Programa de atención a personas disminuidas
  - 2.1. Sub-programa de atención a personas disminuidas físicas
    - 2.1.1. Sub-programa de atención a personas disminuidas físicamente
    - 2.1.2. Sub-programa de atención a paráliticos cerebrales
  - 2.2. Sub-programa de atención a personas disminuidas psíquicamente
    - 2.2.1. Sub-programa de atención a personas adultas psicóticas
  - 2.3. Sub-programa de atención a personas disminuidas sensoriales



- 2.3.1. Sub-programa de atención a sordos
- 2.3.2. Sub-programa de atención a ciegos.
- 3. Programa de atención a la vejez
- 4. Programa de atención a la infancia y adolescencia
  - 4.1. Sub-programa de atención a la primera infancia
- 5. Grupo de programas especiales
  - 5.1. Sub-programa de atención a drogadictos
  - 5.2. Sub-programa de atención a alcohólicos
  - 5.3. Sub-programa de atención a transeuntes
  - 5.4. Sub-programa de atención a minorías étnicas.
  - 5.5. Sub-programa de atención a la "persona sola"
  - 5.6. Sub-programa de reinserción social de delincuentes

Creo que los programas así planteados pueden conducir a una confusión entre un **programa** (considerado como un conjunto de actuaciones hacia un grupo poblacional diferenciado) y el **nivel de actuación** que se define a través de otros criterios como son: el lugar de prestación de los servicios o bien el grado de predominio de la componente **trabajo social** en relación con la infraestructura técnica de servicio.

Así pues cada uno de los programas de atención a grupos diferenciados de población, se desarrolla en realidad mediante la intervención a dos niveles: el **nivel primario** y el **nivel secundario o especializado**. Existe sin embargo una equívoca tendencia a identificar **servicios especializados** con **servicios para grupos específicos de población**.

### c) Según el contenido de las actividades

Las actividades de producción de bienes o de prestación de servicios, que pueden ser actuaciones de carácter:

- preventivo
- asistencial
- rehabilitador
- de reinserción
- de promoción social
- de desarrollo comunitario
- etcétera

El carácter de dichas actividades está generalmente interrelacionado con el proceso de producción de los servicios sociales, sin embargo, en muchos casos existe un aspecto predominante con el que se suele tipificar el servicio.

A su vez el carácter esporádico o periódico de la prestación de los servicios es también un criterio de clasificación, además de ser un factor influyente en la densidad de la red de puntos de distribución de los servicios. Entre los servicios en cuestión podremos, por ejemplo, distinguir entre: diurnos, residenciales, ambulatorios, de atención polivalente o de apoyo comunitario.

#### **d) Según la infraestructura técnica**

El reparto de servicios sociales entre los que sólo consisten en una prestación de trabajo y los que exigen una infraestructura técnica, es también un criterio interesante de clasificación que nos da pie a formular qué son los **servicios sociales de atención primaria**.

Estos son servicios que responden básicamente a las características siguientes:

- a) Constituyen ordinariamente el primer contacto del usuario con el sistema de servicios sociales.
- b) Su actuación está basada además de en la asistencia en la prevención y en la actuación comunitaria.
- c) Están prestados cerca del domicilio del usuario.
- d) Están constituidos fundamentalmente por una prestación de trabajo social, más que por cualquier tipo de equipamiento.

Estos servicios reciben, según las regiones o municipios en los que estén implantados, denominaciones distintas: servicios sociales de base, centros municipales de servicios sociales, unidades de trabajo social, servicios sociales comunitarios, etc.

En relación con estos servicios, integrados y polivalentes, con funciones de prevención y de desarrollo comunitario, es preciso destacar su posible papel catalizador para conseguir la cooperación activa y efectiva de los distintos servicios de la zona. Su papel sería la coordinación territorial entre los servicios convencionalmente denominados **sociales** y los demás servicios y recursos que contribuyen al bienestar social de la población. De esta manera la actuación de los servicios sociales de atención primaria rompe los moldes que identifican servicios sociales con actuaciones sobre determinados grupos concretos de la población.

### **e) Según el organismo prestador del servicio**

Según el tipo de organismo prestador del servicio, podemos distinguir entre:

- Instituciones o entidades públicas (Administración: institucional, seguridad social, central, autonómica, provincial, municipal, mancomunidades de municipios, consejos comarcales...).
- Instituciones o entidades privadas sin afán de lucro.
- Instituciones o empresas incluidas en el sistema comercial.
- Entidades de ahorro.
- Organizaciones de voluntarios.
- Sistemas informales de apoyo (familiar, vecinal, etc.).

En relación al organismo prestador podemos tener en cuenta la personalidad jurídica que pueden adoptar las instituciones de las cuales dependen los centros o los servicios sociales:

- Asociación
- Fundación pública
- Fundación privada
- Cooperativa
- Sociedad de responsabilidad limitada
- Sociedad anónima
- Sociedad comanditaria
- Sociedad colectiva
- Empresa individual
- Entidad de derecho público
- Organismo autónomo
- Mutualidad
- Otros

### **f) Según la fuente de financiación**

El reparto de los servicios sociales desde el punto de vista de sus fuentes de financiación debe distinguir en primer lugar el grado de

contribución de consumidor individual en el pago del coste del servicio y el grado de contribución de los distintos fondos públicos. En este sentido queda la duda sobre cómo tratar los servicios sociales totalmente pagados según el principio del mercado libre.

## A MODO DE CONCLUSION

Hemos querido poner de relieve la conveniencia de ordenar y explicitar los criterios que subyacen en las definiciones y clasificaciones de servicios sociales... sin ánimo de exhaustividad. Creo que es necesario seguir profundizando en una línea de rigor sobre el contenido de los servicios sociales.

Además, teniendo en cuenta que todavía están poco desarrolladas las experiencias de evaluación en servicios sociales será necesario adquirir criterios homogéneos y coherentes en cuanto a la definición de la que, en términos del proceso productivo del bienestar social, denominamos **productos intermedios**.

Sólo mediante una concreción precisa de las unidades con las que medimos los productos intermedios podremos establecer las ecuaciones que nos den algún resultado sobre los **productos finales** en términos de bienestar social. Vayan estas notas como motivo y estímulo de un debate clarificador.

## BIBLIOGRAFIA

(1) CEE. *Approches et méthodes utilisées dans la planification et l'élaboration des politiques sociales a long terme*. Ciclo de Estudios de Art-et-Senans. (Francia). Naciones Unidas, Nueva York, 1973.

(2) *Policy Consultation on the Organisation and Administration of social services in Spain*. United Nations. Division of Social Affairs. New York, 1979.

(3) Servei de Planificació. Direcció General de Serveis Socials. *Aspectes preliminars per a la realització d'un arxiu de centres i serveis socials*. Document de treball. Barcelona, 1985.



# Radiografía a la atención social primaria

---

***Ignasi Casals-Montse Obiols***  
*Jefe de la Sección de Programación  
y Soporte Técnico*  
*Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales*

Todavía, no se ha escrito mucho en España sobre la Atención Social Primaria (ASP). Esos pocos artículos y libros se entretienen normalmente en remarcar los conceptos básicos y las características principales de la ASP.

Asistimos por otro lado a una entusiasmada práctica en municipios y comunidades que se dedica a experimentar, a imaginar y por supuesto a implantar servicios y programas.

Desde estas páginas quisiéramos colaborar a la reflexión sobre los problemas que en la práctica tiene la ASP en sí misma y en relación a los conceptos teóricos, hasta llegar, quizás en un exceso de pretensión, a dar nuestra opinión sobre el papel de los servicios sociales y dentro de ellos su pieza básica, los servicios de ASP, en la sociedad actual.

## **1. ¿QUIEN ERES? ¿DE DONDE VIENES? ¿A DONDE VAS?**

La ASP es la recién llegada. Otros ya estaban en el campo de los Servicios Sociales desde tiempo inmemorial.

La asistencia a niños abandonados, a ancianos sin familia y sin recursos, a disminuidos profundos, todo ello en grandiosas mansiones, era y es algo inmediatamente inteligible a cualquiera. Son servicios además que lucen sus paredes.

Los servicios de ASP en cambio son nuevos, en principio la población no sabe para qué sirven y no tienen una estructura física. Vayamos por partes.

En cualquier campo de la vida social, el último en llegar debe hacerse un sitio, con la oposición, quizás, de los que ya estaban. Los Servicios Sociales no son una excepción. La ASP ve su espacio ocupado por los servicios especializados, a quienes ha tocado, desde siempre atender directamente la demanda social. De alguna manera los servicios especializados hacen atención primaria en un ámbito determinado y les cuesta entender que venga otro a hacer su tarea.

De todas maneras en el corto espacio de tiempo que la ASP lleva entre nosotros ha conseguido ya un considerable grado de implantación.

Otra cosa es entender para qué sirven. En ocasiones su implantación se debe a una decisión del político regional, sin que cada uno de los municipios receptores del servicio sepa al principio "que hace esa chica". En otros casos la decisión municipal de crear el servicio se debe a una sensación imprecisa de que vale la pena, o al hecho de que otros municipios ya la tienen.

Es trabajo arduo del asistente social hacer comprender a los políticos sociales qué es eso del trabajo globalizado y polivalente y hacer comprender a la población que, además de recibirlos uno a uno, le concierne también el trabajo comunitario y el trabajo de grupo. Todo ello en el supuesto de que el asistente social sí sepa cuál es su papel.

Pero, si bien es comprensible que a los no profesionales del sector les cueste entender esta figura, puede resultar más preocupante que desde arriba (Administración, Escuelas) no se le dé, a veces, la importancia que merece. Nos referimos a que los conceptos de globalidad y polivalencia, aparte de otros, no siempre son comprendidos en su enorme importancia.

Tratar los problemas sociales en su dimensión globalizada quiere decir, ser capaz de comprender estructuras familiares muy complejas con patologías sociales múltiples de las que el hecho que se presenta en un despacho no es más que un emergente, una punta de iceberg. El emergente puede ser de cualquiera de las problemáticas sociales posibles. Quiere ello decir que el profesional de la ASP debe saber de todo y

con suficiencia para atender situaciones graves, como mínimo de entrada.

Y aquí aparece la duda: ¿están los profesionales recién salidos de las Escuelas preparados para este choque? ¿Se ha tenido en cuenta durante su proceso de formación que el primer sitio a donde va a ir es probablemente la ASP? (1).

Y por último, la estructura física. Afortunadamente se va superando la tendencia de Ayuntamientos e Instituciones por tener grandiosos y espectaculares edificios, (maternidades, residencias de ancianos), aunque casi todos los que estaban están ahí todavía. A favor de la ASP está su bajo coste de mantenimiento, elemento siempre importante y más en una situación económica difícil.

## 2. ESPECIFICIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE LA ASP

No entendemos las páginas de un artículo como el lugar donde hacer mini-libros o mini-manuales, sino como una palestra desde donde brindar ideas de reflexión y de discusión. Desde esta perspectiva, en la que insistimos, quisiéramos ahora señalar cuales son a nuestro entender los ejes básicos de la especificidad de los servicios sociales.

Nos hemos referido ya al asistente social como profesional de la base y a la importancia que tiene su capacitación.

Efectivamente, el asistente social, pieza clave del modelo asistencial, (y que completaremos con las figuras de educador especializado y trabajador familiar) es una persona de la que pareciera que se le piden milagros.

El asistente social debe saber cómo tratar a un anciano, a un dismuido, enfrentarse a un problema de gitanos, a una familia en la que el padre es alcohólico, el hijo mayor se droga o es predelincente y el menor ya ha dejado de ir a la escuela, o a otra en la que el marido pega sistemáticamente a su mujer, o a una tercera en que la madre se preocupa de sus pequeños a los que no sabe cómo alimentar correctamente y, menos aún, es consciente de que debe llevarlos al colegio.

Debe saber de todos esos problemas y además, por supuesto, no limitarse a la atención individualizada, sino intentar llegar a la gente,

---

(1) Paradojicamente, como en el sector sanitario, puede ocurrir que cuando los profesionales son inexpertos, atienden los puestos más difíciles y cuando "ya" saben abandonan la primera línea.



colaborando con otros profesionales del Bienestar social a través del trabajo de grupos, a través de la acción comunitaria.

Debe saber también cómo tramitar cualquier acción administrativa, una pensión, una ayuda, una solicitud, cómo dirigirse aquí y allá en cada caso...

Pues sí, debe saber todo eso y lo decimos en serio. Creer en la ASP de verdad, no porque ahora está de moda, quiere decir creer en todo eso. Pero no se puede pedir fe en lo imposible. El asistente social no es superman o superwoman. Creer en la atención primaria quiere decir impulsar y exigir toda una estructura que le dé soporte.

El primer soporte son los compañeros de equipo que pueden existir, aunque no siempre son necesarios: educador especializado y trabajador familiar. Aquellos están para atender más especializado y en su propio medio a niños o jóvenes con tendencia a adquirir actitudes marginales o delictivas, o incluso en zonas especialmente conflictivas para prevenir de una manera generalizada estas actitudes. El trabajador familiar colabora en atender viejos, disminuidos, familias desestructuradas, solucionando problemas de atención directa y en el propio domicilio del interesado. Hasta aquí es suficientemente conocido y no creemos que sea necesario extenderse más. Tan solo una palabra para el auxiliar administrativo, ese valioso colaborador que libera tanto tiempo necesario para hacer otras cosas.

El segundo soporte es el de la planificación y la sectorización de los servicios especializados. La ASP tiene derecho a saber cuáles son los servicios especializados a los que puede dirigirse. Para ello los organismos correspondientes deben sectorizar los servicios. De lo contrario la tarea del asistente social se convierte en una lucha para ver quién lo hace mejor, quién coloca mejor y más rápidamente "su caso", sin tener en cuenta si "su caso" es más grave que el de otro profesional. Con frecuencia se confunde un buen profesional con un "listillo". Es preciso aclarar que esta sectorización debe dejar claro qué servicios "no existen" para clarificación de usuarios y profesionales y para evitar angustias innecesarias.

El tercer soporte es un manual de procesos administrativos. No se puede suponer que el profesional de ASP esté leyendo constantemente boletines oficiales y decretos. Este manual debe ser periódicamente actualizado.

El cuarto soporte es, y valga la repetición, el soporte técnico y directo y la supervisión sobre las técnicas y metodologías de trabajo. No debe



suponerse que el asistente social o el educador son siempre perfectos y que no necesitan ayuda técnica, una visión un poco más separada de la acción directa y por qué no una supervisión (2).

El quinto soporte son los equipos especializados que a nivel geográfico suficiente permitan que el profesional de ASP pueda dirigirse a ellos cuando lo crea necesario: abogado, psicólogo, sociólogo.

El sexto soporte son los centros especializados de referencia de cada ámbito asistencial con funciones precisas y claramente delimitadas. La ASP debe saber en qué momento de un proceso debe pasarlo a un especialista en drogas, en mujeres maltratadas, en infancia en disminución. Es decir, debe saber qué puede atender y qué no.

El séptimo soporte, ¿cómo no? es la formación permanente. El trabajo en la base desgasta mucho y es preciso impulsar y dar ánimos y nuevos conocimientos a los que allí están.

Más de uno se asustará al oír hablar de tanto equipo y tanto especialista. No hay para tanto. Existen ya en las instituciones supramunicipales, Diputaciones, Gobiernos Autónomos o incluso en las ciudades grandes, técnicos especializados que ya estaban ahí antes de que llegara la ASP. Lo que hay que hacer es cambiar el enfoque y entender (es posible que haya que repetirlo hasta la saciedad) que lo primordial es la base y que debe estructurarse el sistema de prestación de servicios en función de ello.

El problema estriba normalmente en coordinarlo todo en un entramado único y coherente aunque respetando las dependencias institucionales de los diferentes servicios o personas.

Es así como vemos a la ASP para que sea factible. Sus detractores aluden frecuentemente a que una persona no puede saber de todo, a que es imposible atender tantos temas a la vez. Es a la luz de un esquema como el que hemos presentado cuando este tipo de críticas no tienen sentido y se convierten en defensas corporativas, anticuadas y perjudiciales para un proceso asistencial que debe ser abordado en su globalidad y no parcializadamente.

Hasta aquí un esquema de funcionamiento de la ASP coordinada con la atención social especializada. Es preciso ahora referirse a la sociedad en la que se aplica el modelo asistencial.

---

(2) Tanto el primer soporte —los compañeros de equipo— como el soporte técnico, forman intrínsecamente parte de la ASP.

Los servicios sociales así descritos los concebimos aplicables a un país del mundo occidental en situación normal.

Por situación normal se entendería la de un país donde existe un nivel de vida aceptable para la mayoría de los ciudadanos, en definitiva un país con una tasa de parados baja, en donde la dinámica social como en cualquier otra sociedad imaginable crea casos de desestructuración social en las distintas variedades a que hemos aludido, o situaciones inevitables como los problemas de la atención a los ancianos o a los disminuidos.

Pero no es esta la situación de la sociedad española, con tres millones de parados, con ocho millones de pobres (personas con renta per capita mensual de 10.000 pesetas o menos). En circunstancias así la realidad de los servicios sociales queda completamente alterada.

El sistema social padece una crisis, si crisis se puede llamar a una situación que dura ya 15 años y que no sabe cómo abordar. Los países más débiles como España, acogen además de su paro propio el de los países ricos que se quitan de encima los millones de trabajadores españoles que en los años sesenta trabajaban en Europa. La situación es cualitativamente distinta en España frente a países como Gran Bretaña, Francia o Alemania con menos paro, o frente a otros con paro nulo como Israel.

Resulta ridículo pensar que una situación inabordable desde todos los sectores de la sociedad puedan abordarla los servicios sociales, con un presupuesto muy reducido y con unas estructuras de prestaciones de servicios muy bajas.

Como es sabido la apertura a los servicios sociales ha comenzado en España con 20 años de retraso y en unas circunstancias especialmente difíciles que se prestan a la confusión, ya que no sabemos qué son los servicios sociales en una situación de no-crisis.

Por fortuna a esta situación no se ven abocadas todas las zonas del país, en las que sí sería posible aplicar unos servicios sociales normales.

En las otras zonas, que son muchas, las perspectivas no son muy halagüeñas. Aunque recientemente se empiece a hablar de la salida de la crisis, puede observarse que las nuevas tecnologías incrementan el PIB, con lo que se incrementa la riqueza del país y así se va saliendo de la crisis económica, pero no crean muchos puestos de trabajo, ya que las nuevas tecnologías apenas necesita el trabajo humano y, menos aún generan empleo entre los no-cualificados que son los principales clientes de los servicios sociales. Es muy difícil que alguien dé un trabajo a esos miles de muchachos que dejan la escuela a los 10 o 12 años.



El país como ente abstracto quizás salga de la crisis, pero quedan interrogantes por resolver: ¿cómo repartir mejor el trabajo o si no por lo menos las rentas?, ¿qué hacer con esa gran cantidad de jóvenes y adultos que no caben en los nuevos planteamientos de renovación tecnológica?.

Mientras tanto, estamos asistiendo a un proceso, muy comentado ya, de aparición del "cuarto mundo", es decir de considerables bolsas de pobreza en los países llamados ricos. La evolución de este proceso debe ser objeto de profunda atención, reflexión y análisis por parte de los servicios sociales.

### **3. ¿SERVICIOS SOCIALES EN EL MUNDO RURAL?**

En las zonas rurales los servicios sociales pueden encontrar dificultades para aplicar a rajatabla un modelo como el descrito. Como en tantas otras cosas la formación de los profesionales, la estructura organizativa de los servicios está pensada para el mundo urbano. Las zonas rurales deben encontrar, debemos encontrar entre todos, su propio modelo asistencial.

Posiblemente en estas áreas no hay tanta desestructuración familiar, el abandono escolar, si lo hay, no será para iniciar un camino de delincuencia sino para ayudar a la familia en las faenas del campo, la gente quizás no entendería que viniera una extraña a ayudar a una vecina suya en problemas... pero en definitiva, los chicos dejan de ir al colegio, la vida del hombre y la mujer no se desarrolla en común sino que cada uno va por su lado, quizás hay pocos heroinómanos, pero hay muchos alcohólicos y, en definitiva, la visión social de las personas es pobre y cerrada en sí misma.

Frente a esta situación el papel del asistente social se configura como el más importante y, en muchas ocasiones, el único. Este asistente social debe romper con la ortodoxia de la profesión y parecerse más a un dinamizador social general, atento a las necesidades sociales en sentido amplio que al asistente social en sentido estricto.

Esta relativización del papel profesional ha de permitir consecuentemente estar abierto a otros profesionales que sin ser asistentes sociales y rompiendo también su ortodoxia profesional lleguen a hacer prácticamente lo mismo. Es preciso evitar las defensas corporativistas y estar dispuesto a coincidir con otros profesionales para, conjuntamente, definir en cada zona el papel más conveniente a cubrir.

Es importante reflexionar sobre esto. Algunos puritanos dirán que eso no son servicios sociales, pero lo cierto es que hay que aceptar la realidad social como es, y más allá de la ortodoxia académica preparar a los profesionales para la realidad que se van a encontrar.

Los procedimientos de iniciación y asentamiento del servicio social seguirán una dinámica propia, posiblemente lenta y difícil y que puede desengañar a más de un profesional nuevo y entusiasta al que no se le haya preparado para esto.

#### **4. LAS GRANDES CONCENTRACIONES URBANAS**

Las grandes ciudades y sus áreas metropolitanas son las que más sufren las adversas condiciones sociales a que hemos aludido en el punto 2, pues todas ellas crecieron incontroladamente en los años sesenta, recibiendo de golpe el ataque de la crisis económica.

El trabajo social en estas zonas queda tremendamente adulterado.

La enorme presión de las capas sociales con graves problemas de subsistencia colapsa los servicios y angustia a los profesionales que, lógicamente no tienen recursos para responder. Búsqueda de recursos de subsistencia, gestiones para el empleo comunitario, son acciones que pueden pasar a primer plano, y que poco tienen que ver con el trabajo social.

Aquí no es posible aplicar la misma lógica que hemos utilizado para el mundo rural y decir que los profesionales deben adaptarse a la situación. Eso sólo serviría para quemar a los profesionales en una lucha, no ganable esta vez, de David contra Goliat.

Además de esta importante dificultad, en las ciudades grandes o incluso no tan grandes, en la medida que puedan ser capitales de provincia influye otra variable: la tradicional importancia de los servicios especializados.

Así como en ciudades pequeñas o en zonas rurales el servicio de ASP es bien recibido porque cae sobre la nada, en las ciudades existe una estructura de servicios, todavía a veces con resabios decimonónicos que dificultan la implantación de la ASP. Estos servicios tienen con frecuencia despachos de atención inmediata al público con lo que complican el panorama de los servicios sociales dificultan la coordinación y sumergen al ciudadano en la perplejidad cuando no lo impulsan a la picaresca de ir probando servicios a ver dónde consiguen sacar algo.



Pero no son sólo los viejos servicios, también en ocasiones los nuevos servicios especializados se instalan, sin comprender la realidad y la esencia de la ASP, teniendo a su favor una mayor vistosidad y aparatosidad, que con frecuencia sirve para minusvalorar directa o indirectamente la ASP.

## CONCLUSION

Para acabar, una sensación que a veces nos preocupa: la implantación de la ASP debe conseguirse con todos los soportes necesarios, de lo contrario podemos llegar a una adulteración de la figura de los profesionales, que podrían llegar a convertirse en burócratas sociales, llegando a ser sólo receptores-derivadores de casos, fácilmente sustituibles, (con la renovación tecnológica aplicada a los servicios sociales) por un ordenador: → familia desestructurada servicios E. ficha 14; anciano con problemas → residencia. Ficha 19.

Sonrían, sonrían si quieren... pero trabajemos todos para que ello no ocurra.



# El trabajo social en las instituciones privadas

---

**Pilar Malla**

*Responsable del Dpto. de Acción Social  
de Cáritas Diocesana  
de Barcelona*

Hablar del trabajo social que se realiza desde las instituciones privadas es un tema demasiado amplio para abordarlo con cierto rigor. También me parece difícil hablar del trabajo social que se hace desde una institución de ámbito estatal. Por esto he preferido escribir sobre el trabajo social de Cáritas Diocesana de Barcelona, porque es la realidad que mejor conozco y porque el ámbito territorial de la diócesis y su densa demografía (cuatro millones de habitantes) tiene la suficiente complejidad para dar una visión amplia del trabajo social que se realiza desde una institución privada.

La concepción, el método y las técnicas del trabajo social no varían según se trabaje en una institución pública o en una institución privada, sin embargo hay que reconocer ciertas diferencias motivadas por los intereses de los políticos o directivos de ambos tipos de organismos.

A lo largo de este artículo me limitaré a exponer: primero, las condiciones que estimo necesarias para hacer un trabajo eficiente; segundo, las funciones que hoy parecen reservadas a las instituciones privadas; tercero de forma más amplia, analizaré el trabajo social que se hace en Cáritas Diocesana de Barcelona.



## I. CONDICIONES PARA HACER UN TRABAJO EFICIENTE

Para realizar una tarea comprometida y eficiente es necesario:

a) Que la institución de la cual dependen los servicios sociales tenga una política social definida, es decir que sepa y diga claramente qué quiere hacer, dónde lo quiere hacer y con quién lo quiere hacer.

b) Que la política de la institución sea aceptada por las personas que tienen que llevar a término las acciones que concretizan esta política.

Al hacer esta afirmación, doy a la palabra política el sentido más amplio. Por ejemplo, si una institución quiere dar respuesta a los sectores más desatendidos de la sociedad y dar prioridad entre estos sectores a los más marginados, es importante que los que quieran colaborar en este trabajo acepten esta opción y sus consecuencias.

c) Que esta opción sea razonada, porque los programas sociales no pueden responder a una arbitrariedad institucional y esto por respeto a los usuarios, a los profesionales y a la misma sociedad.

d) Que la elaboración concreta de los programas corra a cargo de profesionales que conozcan la realidad de los sectores o grupos con los que se quiere trabajar, las líneas de actuación de las distintas Administraciones, las posibilidades que tiene la institución de dar respuesta a los usuarios del programa, teniendo en cuenta los recursos humanos, técnicos y económicos de que disponga.

e) Que los programas de trabajo, una vez elaborados y asumidos por la Dirección de la Institución, se den a conocer como proyectos realizables. Este conocimiento se debe hacer extensivo a la Administración y a otras Instituciones de Trabajo Social. Una buena coordinación de Servicios Sociales pide que no coincidan distintos organismos desarrollando los mismos programas en el mismo sector.

También es necesaria una cierta estabilidad en cuanto a los programas y a los lugares donde se desarrollan y esto también por respeto a los usuarios, a los profesionales y a la misma sociedad. Esta estabilidad solo es posible si hay una mínima planificación, un respeto mutuo y unos acuerdos entre las distintas instituciones.

Uno de los principios más antiguos y siempre válidos en trabajo social es partir de la realidad y forma parte de ésta el trabajo que otra institución desarrolla en un lugar concreto. Esto es necesario que lo cumplan las Instituciones Privadas y también la Administración.



Resumiendo, el trabajo social de una institución privada debe tener en cuenta:

- La política de la institución.
- La aceptación por parte del personal de la política institucional.
- Conocer la realidad social.
- Determinar con quién y dónde se va a trabajar.
- Medir las posibilidades de respuesta a nivel humano, técnico y económico.
- Dar a conocer los programas de trabajo.
- Llegar a un acuerdo con otras instituciones públicas y privadas, que tengan el mismo cometido, sobre el lugar y la población a los que se aplica el programa.
- Velar para que se respeten estos acuerdos por los motivos antes expuestos.

## **II. FUNCIONES RESERVADAS A LOS SERVICIOS SOCIALES PRIVADOS**

En este momento de nuestra historia política y de desarrollo de los servicios sociales por parte de la Administración, hay funciones concretas, que parecen muchas veces, reservadas a las instituciones privadas. Me refiero a la respuesta de ayuda personal y a veces económica que se da en situaciones concretas y a la denuncia de la realidad social.

### ***a) Ayuda personal***

Para nosotros, teniendo en cuenta los sectores en los que trabajamos, no existe una dicotomía entre asistencia y promoción. Estamos de acuerdo que el trabajo social tiene funciones de promoción que implican a los interesados en la acción social. Pero muchas veces la ayuda económica es necesaria para hacer posible esta promoción.

Hoy más que nunca, creo que la acción social tiene que coger las dos vertientes de promoción y asistencia si no queremos olvidar a un sector de población que pide a los servicios sociales una respuesta concreta a sus problemas.

Se puede discutir como dar y quien debe dar la respuesta, pero en ningún caso debemos organizar los servicios sociales como si no existieran personas que no tienen las necesidades básicas cubiertas.

### ***b) Denuncia de la realidad social***

La labor de denuncia fué en otros tiempos muy valorada y hoy está prácticamente olvidada.

El conocimiento que el trabajo social proporciona acerca de los problemas sociales y su repercusión sobre las personas es inimaginable. Por esto la recogida sistemática de datos y el análisis de los mismos es un aspecto importante del trabajo social.

Dar a conocer a la sociedad la realidad que se esconde detrás de unos índices de paro, de unas listas de beneficiarios del FAS, de una estadística sobre familias atendidas en una institución, es una tarea importante y necesaria. A todos nos es más fácil contemplar la pobreza del Tercer Mundo que aceptar que a nuestro alrededor cada día hay más personas que carecen de lo mínimo para vivir. Esta función de denuncia es necesaria dada la situación económica y la repercusión que tiene en los sectores menos favorecidos, no debe ser olvidada por las Instituciones Privadas que conocen de cerca los problemas reales, porqué en muy pocas ocasiones una Administración ha dado a conocer la pobreza de su propio pueblo.

## **III. LA ACCION SOCIAL DE CARITAS DIOCESANA DE BARCELONA**

En esta tercera parte del artículo me referiré al trabajo que se hace en Barcelona. Es obvio que en esta exposición aparezca la aplicación concreta de lo expuesto anteriormente. Para facilitar la lectura de este apartado lo he subdividido en los siguientes puntos:

- a. Cómo se entienden los Servicios Sociales.
- b. Implicación de los responsables de la Institución en los programas concretos que se desarrollan.
- c. Funciones que han asumido los trabajadores sociales.
- d. La reflexión sobre la realidad y la interiorización de la propia experiencia como aspectos necesarios para dar una respuesta adecuada.
- e. Los programas aplicados al trabajo social como medios para:
  - Fijar prioridades.
  - Proporcionar instrumentos de trabajo.
  - Dar respuestas más amplias a los colectivos priorizados.

- Implicar a la comunidad en el desarrollo de los programas.
- Promocionar el voluntariado.
- Hallar soluciones colectivas a los problemas planteados individualmente.
- Relacionar los Programas entre si.

### ***a) Cómo se entienden los Servicios Sociales***

Cáritas Diocesana de Barcelona ha asumido algunas funciones que corresponden a los Servicios Sociales de Atención Primaria en dos sectores de Barcelona: en el antiguo distrito I o barrio antiguo de Barcelona y en los barrios de Ciudad Meridiana, Torre Baró y Vallbona.

Entendemos por Servicios de Atención Primaria los Servicios que actúan a nivel personal y grupal o comunitario en una área territorial concreta. Un equipo multidisciplinar lleva a cabo los distintos servicios, asumiendo los aspectos educativos, preventivos y asistenciales. Estos servicios van dirigidos a toda la población del sector. En todo el ámbito territorial que corresponde a la diócesis de Barcelona se desarrollan los programas prioritarios de Cáritas que corresponden a Infancia, Vejez y Paro.

### ***b) Implicación de los responsables de la Institución en los Programas concretos que se desarrollan***

El Consejo de Cáritas y el Consejo de gobierno de la diócesis creyeron que Cáritas tenía que desarrollar su trabajo en núcleos de población con un contingente importante de marginación, sin olvidar a los otros sectores de la diócesis y apuntando el deseo de una cierta descentralización. Con esta orientación y puestos de acuerdo con el Area de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Barcelona, se determinaron los sectores donde actualmente estamos trabajando, y se organizó en la sede central de Cáritas un servicio de atención directa que atiende a todas las personas de la diócesis de Barcelona que requieren la ayuda de un Trabajador Social.

En cuanto a prioridades, Cáritas ha determinado que se debe empezar por los más necesitados, por los grupos sociales que menos ayuda reciben de la Administración en sus diversos niveles y por las situaciones sociales que tienen un efecto multiplicador más amplio.

**c) Funciones que han asumido los trabajadores sociales**

Partiendo del concepto que tenemos de los Servicios Sociales y de las prioridades que nos ha marcado la Institución, hemos determinado las funciones que deben desarrollar los trabajadores sociales de Cáritas. Son las siguientes:

- Conocimiento del área geográfica.
- Atención personalizada, conocimiento de los problemas, interpretación y plan de acción.
- Información de los servicios existentes.
- Coordinación y colaboración con los servicios sanitarios y educativos.
- Coordinación y colaboración con los servicios sociales situados fuera del área territorial cuando las personas del sector son atendidas por estos servicios.
- Trabajo con la población, para implicarla en los problemas de la comunidad.
- Organizar los servicios de ayuda a domicilio.
- Análisis y recogida de datos de los problemas que se atienden, de las respuestas que se dan y de la evaluación de los resultados. Este aspecto nos parece muy importante para adecuar los programas sociales a las causas que motivan o agravan los problemas.

**d) La reflexión sobre la realidad y la interiorización de la propia experiencia como aspectos necesarios para dar una respuesta adecuada**

Creemos que nada hay tan enriquecedor para el trabajador social como la propia reflexión sobre la realidad y la interiorización de la propia experiencia; y que casi nada nos aportará tanto como el análisis sistemático sobre las reacciones, los valores y los descubrimientos del trabajo social de todos los días, cuando este trabajo quiere dar una respuesta a los problemas reales. Esta reflexión nos enseñará lo difícil que es hacer un trabajo social para toda la población. El medio donde trabajamos nos descubre nuevas necesidades y nos empuja a buscar soluciones a sus problemas, dentro de una sociedad que ha agotado casi las soluciones. En este contexto han nacido los Programas de Cáritas.



***e) Los Programas aplicados a los Servicios Sociales como medios para:***

**• Fijar prioridades**

Los Servicios Sociales de Cáritas centran su actuación, aunque no exclusivamente, sobre tres ejes. Son:

- Los niños y sus familias, cuando la conflictividad de la situación familiar o la falta de medios repercute en los niños.
- Los ancianos, y prioritariamente los beneficiarios del FAS.
- Y los parados, especialmente los padres y madres de familia con responsabilidades familiares y los jóvenes.

Evidentemente estos programas son ambiciosos. Pero, ¿por qué hemos elegido precisamente estos y no otros? Con los dos primeros —niños y ancianos— todos estaremos de acuerdo, puesto que tradicionalmente son objeto de los servicios sociales. La conveniencia de atender los problemas que derivan del paro puede ser más discutible.

De todas maneras, quiero explicar nuestros motivos, el por qué de estos programas.

En los sectores donde trabajamos hay muchas familias jóvenes en paro, con graves conflictos, un índice de natalidad muy superior a la media de Cataluña y bastantes abandonos del hogar por parte de los padres. Hay niños que tienen hambre, que sufren malos tratos, que no tienen cubiertas sus necesidades básicas y, más grave aún, el número de estos niños está aumentando porque aumenta el paro.

Todos los días vemos como repercute en los hijos la angustia de los padres. Sabemos cuanta importancia tiene la primera infancia para el desarrollo de la persona y sabemos también que el internar a los niños no es una buena solución. Por tanto, si queremos trabajar en la ayuda a las personas, no podemos olvidar a los hombres de mañana. Por todos estos motivos, uno de nuestros programas va dirigido a la infancia y a las familias.

Aunque un programa a favor de los ancianos nadie lo discute, quiero explicar el por qué de nuestra opción por los beneficiarios del FAS (Fondo de Acción Social).

Porque es un colectivo con pocos recursos. Muy pocos recursos económicos y también muy pocos recursos humanos. No están organizados, no tienen acceso a los medios de comunicación, no pueden hacer huelgas, muchos ni pueden salir a la calle. No son rentables políticamente y, quizás por este motivo, es uno de los colectivos más olvidados.



Además, si queremos verdaderamente ayudar a los ancianos, no podemos esperar que ellos vengan a nosotros para pedirnos ayuda, tenemos que ir nosotros en su busca, hasta su hogar. Por esta causa el programa a favor de los ancianos tiene unos objetivos concretos: la ayuda a domicilio, las acciones colectivas, la búsqueda de residencias.

El paro no es sólo un problema de los Servicios Sociales, es un problema que incide poderosamente en el medio en el que trabajamos. No podemos negar esta evidencia, ni podemos olvidar la situación económica y laboral de muchas personas. El paro es selectivo, provoca situaciones de conflicto y de ruptura irreversibles. Cuando el paro es de larga duración lleva a la marginación y de la marginación es muy difícil salir.

Pensamos que el paro es un problema que nos afecta a todos y, por tanto, es también un problema de los Servicios Sociales. La realidad social en que trabajamos es un reto para el trabajador social de hoy.

- **Proporcionar instrumentos para realizar el trabajo**

Todo programa debe ir acompañado de recursos: recursos profesionales, recursos humanos y recursos económicos.

La Institución de quien dependen los Servicios Sociales no puede pedir a los profesionales que trabajan en sus programas que asuman una labor sin medios para dar una respuesta. Esto es un motivo importante, también, para justificar la orientación concreta de los programas, puesto que todo programa se tiene que dotar de los medios necesarios para llevar a cabo la tarea. Es importante, también, tener en cuenta cuales serán las personas que trabajarán, que soporte técnico necesitarán y cuanta ayuda personal precisarán los profesionales.

Un instrumento importante es el trabajo en equipo, un trabajo interdisciplinar necesario e imprescindible hoy para llevar a cabo una acción social.

La experiencia nos ha enseñado que para trabajar bien en los programas que Cáritas ha escogido prioritariamente, necesitamos: asistentes sociales, trabajadoras familiares, auxiliares del hogar, psicólogos, psiquiatras, médicos, A.T.S., fisioterapeutas, podólogos, arquitectos, abogados.

Son estos profesionales quienes, trabajando en equipo convierten en realidad nuestros programas.



- **Respuesta a colectivos priorizados**

En la sede central de Cáritas hay servicios asesores y orientadores para cada uno de los programas: El Servicio de Ancianidad, el Servicio de Infancia y Familias, el Servicio de Paro y el Servicio de Ayuda Económica. Los profesionales que trabajan en estos Servicios asumen la responsabilidad de dar una rápida respuesta a las demandas de los trabajadores sociales de base.

- **Implicar a la comunidad en el desarrollo de los Programas**

En el desarrollo de nuestros programas tenemos muy en cuenta las ayudas que espontáneamente ya han surgido en aquella comunidad e intentamos suscitar otras.

En el programa de Servicio a Domicilio a los ancianos, por ejemplo, no hemos organizado un comedor para ellos sino que hemos ido pidiendo a distintos restaurantes del barrio que, por un precio módico, aceptasen a dos o tres ancianos. No queremos marginar a los ancianos. El barrio y en este caso los propietarios de los restaurantes, que han aceptado con agrado, contribuyen al programa.

También los vecinos tienen un importante papel en el Programa de Ancianidad. Si un vecino se cuida de un anciano, debe seguir haciéndolo: porque lo conoce, porque da al anciano seguridad. Cáritas, en todo caso, ayudará al vecino proporcionándole un soporte técnico y económico.

- **Promocionar el voluntariado**

Es evidente que el voluntariado es imprescindible en la tarea que nos proponemos.

Parece que la insolidaridad, el individualismo y la indiferencia hacia los problemas de los demás sean algunas de las características más terribles de nuestra sociedad. Sin embargo, ésta podría ser una impresión falsa si los trabajadores sociales logramos presentar los problemas concretos, las soluciones apropiadas y los medios adecuados para que los voluntarios puedan intervenir.

Creemos que es el momento de determinar las funciones que corresponden a los profesionales y las que corresponden a los voluntarios.

Entendemos por profesionales todos los que intervienen en los programas sociales y tienen una retribución económica por el trabajo que hacen. Los colaboradores son los que trabajan profesionalmente y no



tienen retribución económica alguna. Los voluntarios son los que prestan unos servicios concretos que no son profesionales, van más allá de la ayuda técnica y no es ésta la ayuda que prestan.

Ser voluntario y trabajar como tal es aportar más solidaridad al mundo de hoy.

Para organizar el voluntariado es necesario confiar a los voluntarios una tarea concreta. El estudio de los beneficiarios del FAS nos ha permitido organizar unos colectivos que colaboran con gran reponsabilidad en el desarrollo del programa de Servicio a Domicilio para ancianos.

- **Soluciones colectivas a problemas individuales. Interrelación de Programas**

*El Servicio de Paro* promovió la cooperativa "Feines de casa" con personas que estaban en paro, de distintos barrios; ahora estas personas cuidan del hogar de los ancianos del barrio.

Una nueva cooperativa, también promocionada por el programa del Paro, hace las reparaciones necesarias en las viviendas de los ancianos. Es muy importante ir creando una conciencia comunitaria mediante acciones sencillas y limitadas. Que los parados ayuden a los ancianos, y que los ancianos sepan que los servicios que se les presten son servicios que la sociedad les debe en justicia puesto que toda persona tiene derecho a vivir dignamente.

*El programa de Infancia y Familias* es el más difícil y encontrar respuestas adecuadas es muy complicado. Un 90% de los problemas de las familias tienen como causa principal de sus problemas, el paro.

Unos años en paro dejan a las personas sin el hábito de trabajar, especialmente a los que ya tenían una trayectoria laboral inestable, y caen en la marginación. Si los padres no trabajan no hay soluciones posibles para la familia. En estos casos hace falta encontrar labores sencillas que progresivamente acostumbrarán a las personas a trabajar de nuevo. Hemos de proporcionar distintas posibilidades de trabajo, desde la separación de materiales recuperables, hasta poder formar parte de una cooperativa. La corta experiencia que tenemos de los trabajos de recuperación de deshechos nos anima a potenciar y buscar más trabajo del mismo género.

Para formar parte de una cooperativa se necesitan unas condiciones humanas concretas, difíciles de adquirir. Hace falta espíritu solidario, espíritu competitivo y al principio se parte de cero, todo es hipotético y



los parados están cansados de esperar y no tienen confianza en nada ni en nadie. Hemos impulsado cooperativas, pero también son necesarios otros trabajos más sencillos que ayuden a las personas hasta que adquieran las condiciones humanas que les permitan entrar en otro nivel de trabajo.

El ingreso en las cooperativas y otros lugares de trabajo, con prioridad, se conceden a los padres de familia y a los jóvenes tratados por los asistentes sociales de Cáritas, cuando creen que conseguir un lugar de trabajo es un factor importante para resolver su situación.

Buscar soluciones concretas a problemas concretos, que sean respuestas educativas y colectivas es un reto para nosotros. Quizá tengamos más problemas que soluciones. Somos conscientes del trabajo hecho pero también de lo mucho que nos queda por hacer.





# El voluntariado en la Acción Social

---

**Victor Renes**  
*Técnico de Cáritas Española*

## INTRODUCCION

Nos limitamos al voluntariado en la acción social, conscientes de que hay otros campos en los que también se puede ejercer la acción voluntaria.

Pretendemos pasar de la constatación y definición del voluntariado, a atisbar su papel, sus cometidos.

No es, pues, una discusión sobre las organizaciones de voluntariado y los servicios sociales. Pretendemos abordar el voluntariado como hecho social que sitúa su acción en un contexto y en un trabajo social en la que intervienen otros agentes sociales.

Tarea arriesgada, que acepto plantear como contribución a un debate que vaya clarificando y profundizando en los contenidos. Tómense, por ello, las ideas que expongo más con el afán de una búsqueda que con la seguridad de un encuentro.

## LA ACCION VOLUNTARIA

En "Materiales para un glosario sobre Bienestar Social", se recogen once definiciones de lo que se entiende por voluntariado. De la lectura atenta a todas y cada una ellas se detectan unos puntos comunes: desinterés, responsabilidad, sin remuneración económica, acción realizada en beneficio de la comunidad, que obedece a un programa de acción, voluntad de servir, actividad solidaria y social, su trabajo no es su ocupación laboral habitual, es una decisión responsable que proviene de un proceso de sensibilización y concienciación, respeta plenamente al individuo a quienes dirige su actividad, y puede trabajar de forma aislada aunque por lo general actúa en grupo. (1)

Por tanto, cuando hablamos de acción voluntaria nos estamos refiriendo a las tareas sociales que son asumidas voluntariamente, sin ánimo de lucro y sin compensación económica, con un propósito socialmente útil. Y como tal acción voluntaria hace referencia a la actitud de los voluntarios de contribuir al bienestar de la comunidad, a la calidad de vida de los demás, y a erradicar o modificar las causas de la necesidad y de la marginación social.

Esa actitud se concreta en un compromiso asumido de forma responsable, que es la acción voluntaria. Por ello es algo compartido por todos que el voluntario, es decir, la persona que realiza una acción voluntaria, tiene que tener unas condiciones adecuadas para realizarla, con unas características conformes a la acción que va a desarrollar y que dispone de un tiempo que le permita una dedicación para que su actitud de compromiso se convierta en un compromiso concreto.

Por último el voluntario y la acción voluntaria es una aportación cualificada a la acción social, pues busca promover la participación, animar a la cooperación y a la solidaridad de la sociedad y de la comunidad, en la que se desarrolla; y hace próximos a los problemas de la comunidad, y de forma no burocrática, unos recursos necesarios para la superación de los mismos. De forma que los propios principios que legitiman su presencia en la acción social vienen a ser lo que cualifica y expresa mejor su aportación social. (2)

---

(1) Véase el término "Voluntariado" (redactado por Francisco Bernardo y Víctor Renes). Estos "Materiales" están promovidos por el Comité Español para el Bienestar Social y Cáritas Española, 1986.

(2) Ibid.

La acción voluntaria, en consecuencia, la entendemos en relación dinámica con lo que entendemos por acción social: "la que se ejerce a través de un conjunto de servicios destinados a ayudar a los grupos sociales a resolver sus necesidades, y como instrumento para crear los recursos necesarios para una mejor calidad de vida. La Acción Social concebida así, implica participación de las personas, de los grupos y de la comunidad para resolver sus problemas. Se pide una acción colectiva para alcanzar los objetivos propuestos". (3)

Entiendo que estas reflexiones son reflexiones compartidas por las personas e instituciones que en nuestro país estamos interviniendo de una forma cualificada en la acción social. Aunque quizá no todos estén de acuerdo en que son ideas comunes, como parece deducirse de algunos planteamientos de Blanca Manglano y Maruxa Menéndez (4); aunque de lo que puede verse en su propio escrito, se deducirían consideraciones contrapuestas a las que plantean.

Dejando esta discusión para otro momento, volvemos al punto central: para situar bien la relación del voluntariado con la acción social, es fundamental situar la acción social en un contexto concreto y con unos objetivos definidos, para no confundir el servicio que se hace (visitar un enfermo, animar un grupo, etc.) con el objetivo o fin. Los servicios serán un medio para que las personas y los grupos humanos lleguen a ser cada vez más personas, más útiles, más capaces de llegar a ocupar en la sociedad el puesto que les pertenece.

En función de ello, el voluntariado tendrá un papel y será un medio, una aportación con características propias, que le permitirán superar una hipotética contra-posición con los servicios sociales.

## CONTEXTO DE LA ACCION VOLUNTARIA

Podemos correr el peligro de afrontar la relación de la Acción Voluntaria con la Acción Social y/o con los Servicios Sociales desde una discusión formal que no parta de la realidad en que se interviene, con lo que la discusión corre el riesgo de ser una discusión de competencias y de reparto de áreas y jerarquías de dominio, aunque se presente como un esfuerzo de coordinación y cooperación.

---

(3). Cáritas. Conclusión 11ª de su 38 Asamblea General, 1983.

(4). En la Revista "Claridad", nº 9 — Sep. Oct. 85. "El Voluntariado en los Servicios Sociales", pág 44

Si queremos plantear de un modo serio la relación de voluntariado y servicio social, debemos partir de la propia realidad, de sus cuestionamientos y ahí debatir los "papeles", la complementariedad de las aportaciones, etc...

Partimos de una constatación: por efecto de la actual situación social, los diversos problemas que afronta la acción social no son perfectamente aislables y separables en el trabajo social. Aunque cada problema es plenamente identificable, y por eso no son simplemente intercambiables unos por otros, hoy les encontramos interrelacionados formando situaciones complejas.

Y esto hace variar la perspectiva en la que debemos realizar el trabajo social, y en concreto la acción social voluntaria.

No es tarea de este momento hacer una discusión sobre esta problemática, aunque sí debe constatar el que, a nuestro juicio, no se ha producido un reflexión suficiente sobre ello. (5)

Hoy no podemos seguir planteando la acción social como si no hubiera pasado nada en este triángulo: Empleo — Crisis Estado del Bienestar — Pobreza, en cuyo interior se están transformando los efectos marginadores de la pobreza, y la asociación de nuevas marginaciones — pobreza. Algo de eso es lo que se quiere expresar cuando se habla de "cuarto mundo" o de "nuevas pobrezas".

Como resultado de todo ello, hoy no podemos plantearnos un trabajo social "parcializando" un problema como específico, si no contemplamos su relación con la situación global. Hay que superar el trabajo "sectorial", que separa, como quien da un corte vertical a la problemática social y aísla un elemento específico sobre el que operar. Hoy debemos aceptar como un dato, como un hecho, que el paro, la delincuencia, la droga, la exclusión social, la crisis de sentido, las carencias personales y colectivas, se encuentran interrelacionadas en la misma persona, en los mismos grupos humanos. La perspectiva en que debemos situarnos es la de quien da un corte horizontal y detecta en cada problema social la presencia de elementos de diverso tipo, contribuyendo todos ellos a su configuración.

---

(5) Marco Marchioni lo hizo notar muy certeramente en la "Conferencia Nacional sobre Voluntariado". (Cruz Roja. Sevilla, Mayo 1986), así como en escritos y conferencias. Por nuestra parte, ya lo habíamos planteado en las jornadas sobre "Crisis social y nuevas marginaciones" (Cáritas. Murcia, mayo 1984. Se puede consultar en la revista "Corintios XIII" nº 31/32).

Esto replantea cómo alcanzar en esta situación los objetivos que nos planteamos en la acción social: buscar la promoción de persona y grupos; ser elemento integrador; hacer crecer; humanizar y liberar; potenciar al máximo la capacidad de las personas para que participen en su propia promoción y desarrollo integral.

En el fondo no debemos dejar de reconocer que estamos balbucientes, pues esa situación supone también, y no podía ser menos, una crisis de los modelos de respuesta e intervención social en los campos de la acción social. Y no sólo, como es obvio, de los modelos asistenciales, sino de los que sin pretender serlo, no han integrado la complejidad y la interrelación de los diversos problemas que hoy la situación social hace imperativa.

El efecto más importante de todo ello es que en este momento, la acción social debe plantearse como una acción social que incide en la comunidad, que interviene en los problemas específicos desde y en el propio medio en que se producen, y es una acción que va más allá de los propios problemas; por lo que cada vez están más en primer plano los aspectos inespecíficos de la intervención social. En una palabra, hoy hay que privilegiar el trabajo social comunitario. Ese deber ser el marco de una acción que quiera afrontar la prevención, la promoción, la acogida y la reinserción social como elementos más necesarios de desarrollo en la acción social hoy.

## **LA ACCION VOLUNTARIA EN ESTE CONTEXTO**

La perspectiva de acción social, que hemos poco más que enunciado, plantea, como otra cara de la misma moneda, la necesidad de una intervención de la propia comunidad en su propia problemática. Y una forma específica de la intervención de comunidad es la acción social voluntaria.

Es cierto que desde todos los ámbitos se dice y plantea que la participación es una nota de los servicios sociales modernos. Pero debería hacerse notar con más claridad que cuando afirmamos la necesidad de la participación no se trata únicamente de afirmar que la comunidad participe en el servicio social, sino de que la comunidad participe y sea protagonista en la tarea de resolver sus propios problemas.

Por eso, y referido a la acción voluntaria, lo que la perspectiva actual de la acción social plantea es que la tarea del voluntario no es simple añadido al trabajo social profesional; sino que es una expresión de la responsabilización de la comunidad de sus mismos problemas, de la

iniciativa que la comunidad debe tomar en las soluciones, y de la posibilidad de una comunidad responsable y distinta, construida desde distintos —y alternativos— valores. Pero, y esto es crítico, no es esto simplemente una aspiración o resultado de una determinada filosofía social. Lo que queremos resaltar es algo que está planteado desde la propia entraña de los problemas, de la situación social actual, y desde el tipo y el sentido que debe tener una acción social acorde a ese contexto y al marco que debe tener si quiere abordar los problemas desde su profundidad.

Por ello decimos que la acción voluntaria tiene identidad propia. Es decir, no se puede entender solamente, como tenemos tentaciones de hacerlo, como una labor de suplencia. Ciertamente que por su proximidad a los problemas, por su elasticidad y facilidad operativa, el voluntario realiza muchas veces tareas de suplencia. Pero debemos dejar bien claro que no es correcto dar un salto desde ahí, y plantear la suplencia como la tarea del voluntariado. La acción voluntaria tiene sentido más allá de la suplencia.

Tampoco se puede considerar el trabajo voluntario como la realización de una acción de subsidiariedad, lo que parece decir secundariedad, provisionalidad, y que recibe por delegación de otros a quienes propiamente corresponde. Una cosa es complementariedad con la labor del trabajador social profesional, y otra, que sea subsidiaria. Desde ahí a ver el voluntariado como mano de obra barata, intruso de puestos de trabajo, y similares, hay un paso y no largo. Complementariedad se da cuando uno aporta algo propio y diferenciado de lo que aportan los demás, en una tarea común que consigue un resultado fruto de todos. Y lo que afirmamos es que la acción voluntaria es la aportación de algo propio y, por ello, necesario —no sustituible— para la acción social en las presentes circunstancias. Por lo que el trabajo social voluntario debe entenderse, y se identifica, desde lo que tipifica su aportación a la acción social.

Esto es lo que vamos a tratar de exponer a continuación; pero antes vamos a hacer una constatación, quizá innecesaria pero no inoportuna. Como es lógico, la necesidad de resituarse de la acción social, exige un cambio de perspectiva en la propia concepción del voluntariado. De hecho hoy se está experimentando en el voluntariado un cambio importante y acorde con la perspectiva en que, decíamos, debe situarse hoy la acción social.

Carmen Furés lo define así: "Se está experimentando un cambio importante en el voluntariado. Se está pasando, tal vez con demasiada

lentitud, de una concepción imperativa, autoritaria, a otra indicativa, sugerente. De un sentido individualista a otro grupal, comunitario, participativo". (6)

Hoy menos que nunca, la acción social debe ser improvisada, anárquicamente desarrollada e individualmente realizada. Debemos avanzar en programas de trabajo que articulen los diversos aspectos. Y en tales programas de trabajo es en los que debemos plantearnos cuál será la aportación del voluntariado.

Es evidente que la acción voluntaria hoy debe realizarse en equipo, pues ante un entorno complejo, cuyos problemas afectan a las personas de una forma interrelacionada, no se puede pensar hoy en una labor individual. Aún hay quien realiza una acción voluntaria individualista, "por libre", con mucha entrega y energía. Pero las más de las veces ocurre que, agobiados por la complejidad de los problemas, no dan una respuesta globalizada. Con facilidad corren el riesgo de perder los objetivos y quedarse en los medios, sin llegar al fin. Y por ello, además de ser un trabajo disperso, y conseguir unos resultados muy inferiores al esfuerzo realizado, puede hacer inadecuado el servicio que realiza para alcanzar unos objetivos, lo que es contraproducente, dando además una imagen poco válida de lo que es voluntariado. Lo que se convierte en negativo.

Por consiguiente hoy se está dando un cambio importante en el voluntariado. Y todo lo que veníamos enunciando nos indica que, al igual que en la acción social, la dimensión comunitaria es el aspecto más importante del cambio que se está planteando hoy en el voluntariado.

## **TAREAS DEL VOLUNTARIADO HOY**

Decíamos que el voluntariado debería identificarse desde su aportación a la acción social actual. Y nos importa más ver en qué medida estas tareas identifican la aportación voluntaria, que entrar a describir la diversidad de formas a través de las que se están realizando estas tareas. Aparte de que esa descripción es más conocida, nos preocupa debatir las tareas, para que con ese debate se clarifique el sentido que tienen o deben tener las diversas formas en que se puede realizar la acción voluntaria. Pero esto debe hacernos más cautos y considerar lo que vamos a decir más como una aportación para un debate que la conclusión del mismo.

---

(6). "El voluntariado en nuestra sociedad". Revista "Labor Hospitalaria" Oct-Dic. 1985.

*1). Desarrollo e implicación de la comunidad, versus destrucción del tejido social y de la participación asociativa.*

Esto es hoy una necesidad, y una prioridad. Cada vez es más evidente que no podemos plantear un trabajo social destinado únicamente a las personas implicadas en determinadas problemáticas sociales. Hay que alcanzar en el trabajo social el propio medio social, comunitario.

Debemos evitar la trampa del reduccionismo, que supondría limitar los problemas sociales, sus orígenes y sus efectos, a los que los padecen, entendiéndolos como problemas “de ellos”, olvidando la sociedad en que se producen y que los produce, el entorno más próximo en que se dan y cómo el propio medio es un medio “problemático”.

De aquí la primera tarea del voluntariado: extender por todo el tejido social una nueva conciencia para una implicación de la propia comunidad. Es decir, el voluntario “asume” el hecho problemático en que va a desarrollar su acción. Y al asumirlo expresa la necesidad de que la comunidad “asuma” la problemática que está presente en ella. Y no sólo expresa, sino que por su implicación en esa problemática, va realizando cada vez más una tarea de implicación de otros, hasta llegar a ser una expresión comunitaria. Por eso el voluntario lleva su acción a los dos términos de la relación: problema/comunidad.

Esta “asunción” del hecho problemático debe llegar, y entonces será válido y efectivo, a que la comunidad construya su propia aportación; es decir, plantea la reconstrucción del tejido social que haga capaz a la comunidad de participar en su propia solución.

Esta primera tarea es la expresión de esa dimensión comunitaria que en el actual contexto de la acción social hemos dicho que es prioritaria. Pero es también la clave de la realización del objetivo de potenciar al máximo la capacidad de las personas para que participen en su propia promoción y desarrollo integral. Y es la clave porque en una comunidad que no acepta su implicación en sus problemas y en las soluciones, se producen rechazos que impiden la promoción y se perpetúan conductas que reproducen los problemas.

Y esa dimensión comunitaria es clave igualmente de la reconstrucción de un tejido asociativo en el que las personas puedan afrontar su problemática. “El servicio voluntario es efectivo en la medida en que logra la participación de los beneficiarios, y eso se consigue trabajando “al lado de” y no “en lugar de” (7).

---

(7). Carmen Furés, *Ibid.*

En esta tarea de desarrollar la comunidad y de promover la participación de los propios implicados encuentra el voluntario un sentido a su acción. Hoy sería decisivo el desarrollo de un voluntariado para la animación de la comunidad.

*2). Prevención—reinserción versus desintegración social—marginación.*

La acción social hoy no permite plantear una acción, que quiera ser válida, únicamente dirigida a sectores que padecen unas carencias, exclusiones, marginaciones. Si se realiza de este modo, esta acción añade una segregación específica, añadida a la propia que tiene el sujeto. La acción debe plantearse para un colectivo más amplio (8) y por ello, debe alcanzar también a los elementos, situaciones y ámbitos en que se producen esas problemáticas.

Ciertamente y como consecuencia, una acción que quiera ser válida para la prevención, promoción, reinserción de los grupos marginados, cuestiona lo que debemos plantearnos como socialización, inserción o resocialización. (9)

Ni es posible, ni es válido, plantearnos una pura y simple vuelta a la situación y ámbito en que se produjo la exclusión-marginación.

Y aquí hay una inmersa tarea social y unas tareas para el voluntariado: desde familias de acogida, a espacios de acogida, y creación y recreación de nuevas situaciones que hagan posible nuevos proyectos, proyectos alternativos en los que los sujetos encuentren nuevas referencias.

Si no es así, lo que pretendemos hacer con las situaciones marginantes provocadas por problemas de paro, de delincuencia, de drogodependencia, de ex-reclusos, desarraigados, etc... no incidirá en la prevención, promoción, o reinserción social.

Por tanto en esa necesidad, en la necesidad de "redes sociales inespecíficas" (10) y que es tarea evidente de los servicios sociales, el volunta-

(8). Ver el excelente artículo de Jaime Funes, "La inserción social en el ámbito de los jóvenes toxicómanos", en "Cuadernos de Acción Social", nº 19. Madrid Julio-Sept. 1985.

(9). Véase Joaquín García Roca, "Modelos culturales y formas de vida de la juventud marginada en esta sociedad". Revista "Corintios XIII", nº 34, pág. 9-45; Víctor Renes, art. citado de Co. XIII nº 31/32.

(10). Jaimes Funes. *Ibid.*

riado tiene una tarea inaplazable e insustituible. "Los voluntarios saben que no se puede arreglar de una vez todos los grandes problemas que nos envuelven, ni todas las situaciones injustas, pero también saben que no se pueden quedar impasibles. Unidos, y en la medida de sus posibilidades, pueden ir construyendo pequeños espacios humanizados, que sean como núcleo de paz, a partir del cual se va desarrollando un nuevo sistema de convivencia". (11)

Hoy sería decisivo el desarrollo de un voluntariado para crear estructuras de acogida como soporte ineludible para la prevención, promoción, reinserción de lo marginado, excluido, desintegrado.

### 3). *Acción solidaria versus insolidaridad social.*

Con esto apuntamos a la necesidad de incidir en las percepciones sociales más elementales. Es decir, en lo que todos y cada uno hemos internalizado como valores sociales básicos. Y, aunque toda nuestra percepción social no sea reductible a la dicotomía de este enunciado, debemos decir que estos son los valores que condicionan y sustentan la visión social que tenemos de los problemas, de las actuaciones, incluso del tipo de sociedad por la que vivencialmente apostamos.

Y aquí hay una tarea básica para el voluntariado. "Ciertas carencias se pueden cubrir con dinero, como proporcionar comida, vestido, hacer limpieza, etc.. Pero hay otras que sólo pueden cubrirse de forma gratuita y fraternal: no se puede contratar a nadie para dar amistad, solidaridad, comprensión; y éstas son necesidades tan básicas como la falta de alimento". (12)

Tarea válida en sí misma y además, tarea imprescindible necesaria si queremos promover la implicación de la Comunidad y las estructuras de acogida. Difícilmente podremos alcanzarlo si no se desarrollan los valores de autoayuda, de solidaridad primaria.

Es, por ello, evidente que el voluntariado de la escucha, de la cercanía, de la proximidad, no es el voluntariado ingenuo, acrítico, tapa-huecos. O al menos no tiene por qué serlo.

Hoy sería decisivo el desarrollo de un voluntariado de refuerzo de valores y de una dinámica social solidaria.

---

(11). Carmen Furés. *Ibid.*

(12). Carmen Furés. *Ibid.*

## EL VOLUNTARIADO Y SUS DILEMAS

Qué duda cabe de que el cambio que se está operando en el voluntariado y sus tareas plantea toda una serie de dilemas, pues no se nos oculta que ni está al nivel que todo ello exige, ni está claro que hoy el voluntariado haya encontrado su puesto, dada una nueva realidad de los servicios sociales en nuestro país.

Por ello vamos a plantear, o insinuar más que a desarrollar, los puntos en los que se están planteando los dilemas más críticos (13), sabiendo que su clarificación será una clarificación del papel del voluntariado, lo que le ayudaría a situarse no como un competidor o sujeto alternativo al trabajador remunerado, y a que su tarea sea una tarea socialmente útil, válida y necesaria.

### *1). Anticipación de necesidades emergentes — prevención versus asistencia a carencias*

Es un dilema que ha dado que hablar pues cuando se habla en teoría del voluntariado se resalta su papel de “anticipador” por su cercanía a los problemas, pero luego, en la práctica se le ve o incluso se le asigna un papel de asistencia puntual a problemas de carencias económicas. Lo que por una parte se ve como parcheador y como la transposición social de un dilema de nivel político: progresista-conservador; y por otra parte, se considera una injerencia en el campo de los servicios sociales y de la labor que en ellos deben realizar los profesionales como trabajadores.

Ciertamente no es un problema intrascendente. Pero aquí ocurren dos cuestiones. Una primera es haber reducido la asistencia a la atención de las carencias económicas, cuando hay muchas dimensiones que no son económicas y requieren asistencia. Y otra segunda que puede ser un dilema falseado, pues prevención y asistencia como tales no tienen por qué ser excluyentes. Dependerá del programa de acción social en el que se enmarquen, y de sus objetivos, el que lo sean o no; el que sean unas tareas bien o mal planteadas, complementadas, etc...

Por tanto no debe hablarse en abstracto de un voluntariado para la prevención frente a un voluntariado para la asistencia. Será más lógico hablar de acciones de prevención o de asistencia, determinando ahí el

---

(13). Ver Joaquín García Roca, *Ibid*; y su excelente artículo en la Revista “Iglesia Viva”, nº 119, 1983: “Responsabilidad pública e iniciativa privada en la política social”.

papel a jugar por el voluntariado y estableciendo cómo una y otra se pueden implicar y relacionar mutuamente. Lo que no niega que haya voluntarios con mayor o menor capacidad, cualidades o vocación para unas acciones o para otras, sabiendo cómo su aportación concreta incide en otro u otros aspectos y desarrollando su contribución voluntaria de una forma tal que suponga un apoyo a esos otros aspectos.

### *2). Promoción versus cambio social*

Ocurre algo parecido a lo que acabamos de decir, pero en la tensión entre reforma-transformación social. Por ello vamos a decir algo muy breve.

Se produce el dilema, cuando la promoción no se percibe más que como algo personal, o incluso grupal, pero en cualquier caso sin referencia a su encuadre social. Hoy no podemos hablar seriamente de promoción como algo que en la práctica está aislado de la transformación del contexto social pues en ello está en juego la posibilidad de la realización plena y seria de la promoción.

Pero ello no implica que no haya tareas de promoción que no se confunden con las de cambio social. Y por tanto que no haya un voluntariado más vocacionado y cualificado para uno que para otro. Lo que no se puede hacer es que se perciba y se desarrolle la acción voluntaria sin tener en cuenta la mutua implicación.

### *3). Animadores-estimuladores de valores sociales versus reparadores de carencias y problemas puntuales.*

Este dilema expresa, a nivel de actitudes personales, lo que en los dos anteriores se expresa a nivel de acción.

Lo que no cabe duda es que un voluntario que entendiera su acción voluntaria como reparación de problemas puntuales, sería un voluntariado paternalista y que ha perdido la dimensión histórica de la evolución de la acción social. Pues aunque es evidente que existen necesidades y urgencias que auxiliar, no es menos cierto que en estos momentos de la acción social deben ser aspectos que los servicios sociales deben contemplar y es exigible que realicen esas tareas.

Pero lo que tampoco cabe duda es que la atención a esas carencias debe formar parte de una acción más global en la que hay aspectos que el voluntario debe intentar cubrir de modo que esa acción trascienda la propia atención a esas carencias. De la misma forma que la estimulación

de los valores sociales, si quiere tomar formas concretas y no ser diletante, llegará a expresarse en solidaridades concretas en diversos aspectos para los que el voluntario es elemento adecuado e incluso imprescindible.

#### 4). *Planificación frente a improvisación*

Para todos es una evidencia asumida que la acción voluntaria no es una acción de buena voluntad, así sin más. Pero no es tan evidente qué papel debe jugar el voluntario en una acción que esté bien planteada. Y no se resuelve de un modo simple, afirmando la necesidad de formación del voluntario, indiscutible por otra parte. Lo que se plantea es un dilema en torno a su papel en las tareas de análisis, diagnóstico, programación, organización, etc... que no invadan los campos de los profesionales que, como trabajadores sociales remunerados, tienen tales tareas como específicas de su trabajo.

El camino que deberíamos seguir para solventar este dilema pasa porque el voluntario no realice una acción improvisada, desgajada de unos programas, sin referencia a los objetivos a perseguir, etc... En esa concreción el voluntario jugará su papel, incluso a nivel de la programación en cuanto es derecho suyo participar en lo que le afecte, ser consultado, expresar todo lo que desde la proximidad de los problemas ha descubierto e intuido.

Es cierto que no hemos resuelto aún casi nada. Pero si encontramos el punto desde el que plantearnos clarificar el dilema, estamos muy cerca de conseguirlo. Y, hoy por hoy, no vemos otro.

#### 5). *Pluralismo versus identidad*

Hoy se insiste en que voluntario es pluralista desde lo motivacional y desde lo organizativo (las instituciones y sus ideologías). Pero aunque la institución, y el voluntariado en ella, siempre estará marcada por una filosofía, el servicio voluntario debe estar basado en el principio de igualdad para todos los beneficiarios y de no-condicionamiento más que a la necesidad que quiere servir. Por eso deberá resaltarse también la identidad del voluntariado en su pluralidad.

E incluso en su diversidad. Pues son diversos los campos y sectores en los que realizar la acción voluntaria, pero en todos y en cualquiera de ellos debe haber unas constantes de objetivos y métodos, que hagan identificable su acción como una acción válida.

Por último pluralista por el tipo y el tiempo de dedicación, por la mayor o menor responsabilidad en el programa y en la institución responsable del mismo, pero coincidentes en la gratuidad, voluntariedad, servicio, como identificación de su prestación social.

Debemos por ello renunciar a tener una imagen única que uniformizar el voluntariado. No a una imagen que le identifique —dé identidad—. Y a veces por la necesidad sentida de que haya un estatuto jurídico para el voluntariado, se acaban sugiriendo imágenes que le uniformizan y que hacen temer que el voluntariado quede “normatizado”, con lo que no se haría reconocible su identidad desde los contenidos que le definen, sino desde las normas que le delimitan. Es la expresión de la casi contradicción entre algo flexible y difícilmente acotable y el marco en que debe desenvolverse.

## **EL VOLUNTARIO COMO PORTADOR DE LA CULTURA DE LA “GRATUIDAD”**

Quizá pueda parecernos superfluo plantearnos este aspecto del voluntariado y como no-significativo para un trabajo social adecuado al desarrollo actual de la acción social.

No obstante, y teniendo en cuenta el marco en que se sitúan hoy los problemas que aborda la acción social, si el voluntario se define como una acción “gratuita al servicio del otro”, y la realiza en el marco de un programa y en equipo y es una labor con identidad propia, nos parece que no es indiferente para resituar el voluntariado e identificar su papel en un marco de servicios sociales.

El voluntariado es un grito de fraternidad que se contrapone a una sociedad de la rentabilidad y la técnica, que, como tal sociedad, genera pobreza y marginación. Como tal grito de fraternidad, el voluntariado es lo contrario de una acción “proselitista”. Si es voluntario, será “totalmente gratuito y desinteresado” de cualquier clase de ideología religiosa, filosófica, política.

No es extraño que haya personas reacias a admitir una contribución voluntaria, bien porque recelen ser “sermoneadas” (religiosa o políticamente), bien porque no entienden que se puedan hacer unas tareas sin ningún interés e incluso quieran pagar.

Por ello debemos plantear seriamente el voluntariado como la expresión de la “gratuidad” sabiendo que el sistema de valores prima y empuja a la lucha por el prestigio, riqueza, poder; y que por ello las relaciones

entre las personas están mediatizadas por el mercado, por lo mercantil, por la compra-venta.

Por eso el voluntariado es expresión del dar y desprenderse para SER MAS, frente a tener más para ser más. Rompe la dinámica consumista, de intercambio mercantil, de “tener” como posesión para “ser”, únicos términos de comparación en la sociedad. Y optan por otros valores: creen en la persona, esperan de ella, la ayudan, comparten con ella. Piensan que esta inversión vale la pena. Indudablemente, son una esperanza para la construcción de una sociedad más justa, humana y solidaria. De aquí la importancia tan fundamental del aspecto motivacional en el voluntariado. Sobre todo cuando el voluntariado se nos presenta como una muestra de posibilidad de realización de una sociedad basada en otros valores.

Y algo más, pues es también una llamada a una opción por otro tipo de personas. Y ello es así, porque si en el servicio voluntario uno se hace solidario, actúa con espíritu de servicio, parte del sistema de valores del otro, poniéndose sinceramente en su lugar, llegará un momento en que su forma de actuar afectará su personalidad, creando en él como una segunda naturaleza. No podrá separar el tiempo de voluntario del resto de su vida. Esta será cada vez más rica, más plena porque ser voluntario no es dar, sino darse, y darse enriquece más al que da que al que recibe. “Ser voluntario no es una manera de hacer, sino una forma de vivir”. (14)

---

(14). Carmen Furés. *Ibid*



# Prestación de Servicios: Modalidades contractuales y obligatorias: Voluntariado

---

*Angel Fernández Pampillón*

*Del Cuerpo de Intervención y Contabilidad  
de la Seguridad Social*

SUMARIO: I. Planteamiento.—II. Punto de partida: la contratación laboral.—III. Contratación de servicios.—IV. Voluntariado social. V. “Colaboración social” de perceptores de prestaciones de desempleo. VI. Prestación social sustitutoria de objetos de conciencia.—VII. El Servicio Civil, un proyecto factible.

## I. PLANTEAMIENTO

Conforme es habitual, los centros de Servicios Sociales han de concurrir al mercado para proveerse de los medios personales necesarios para su funcionamiento, instrumentándose tal operación mediante acuerdos económicos (**contratos**) onerosos (bien de trabajo bien de arrendamiento de servicio/s).

En aquel marco de actuación, los centros de Servicios Sociales se enfrentan con la limitación de sus recursos económicos, especialmente importante si los centros no persiguen fines de lucro, al desbordar generalmente la demanda de servicios sociales su oferta social.



Afortunadamente va surgiendo para estos centros no lucrativos un **mercado social** de prestaciones personales, que no responden a un planteamiento de **mano de obra barata o “negra”**, sino a una filosofía de implicación protagonista de la colectividad en la detección-mejora-solución de sus propios problemas y deficiencias, a través de dos tipos de fórmulas perfectamente diferenciadas de aquellas otras oneroso-contractuales:

- Por una parte, el Voluntariado social supone una donación de servicios personales.
- Por otra parte, la imposición (a desempleados, objetores de conciencia y ciudadanos en general) de prestaciones forzosas y no asalariadas en tareas comunitarias (entre las que también se encuentran los Servicios Sociales) constituye un fenómeno expansivo en el último decenio.

Se presentan así diversas modalidades de prestaciones de servicios de gran interés práctico para los centros de Servicios Sociales. Pasamos a indicar los requisitos y régimen jurídico de cada una de ellas.

## II. PUNTO DE PARTIDA: LA CONTRATACION LABORAL\*

### 1. Los requisitos de “laboralidad”

El modo habitual de obtener servicios personales es el de su contratación laboral. Tan es así que **sólo es admisible legalmente la utilización de otra solución si no concurren los requisitos propios de la contratación laboral**. De ahí la importancia de precisar tales requisitos, concretables en los tres siguientes: origen contractual, profesionalidad retribuida y situación de **dependencia**.

A) **Origen contractual**.—Como regla general, la prestación de servicios para otro suele descansar en un previo acuerdo entre las dos partes interesadas. Tal acuerdo, cuando viene acompañado por las notas de profesionalidad retribuida y situación de dependencia, recibe el nombre de **contrato de trabajo**, tanto si consta o no por escrito.

Cuando la prestación de servicios resulta, por imposición legal, obligatoria (negándose al trabajador la opción contraria, bajo la imposición de

---

(\*) Una alternativa para la Administración es el funcinariado público. La extensión de este trabajo y la misma especialidad del tema, nos mueven a prescindir de él.

importantes sanciones económicas o incluso penales), queda excluida la existencia de relación laboral: son los supuestos de **colaboración social** de los perceptores de prestaciones por desempleo y de **prestación social sustitutoria** de los objetores de conciencia (fórmulas utilizables por los centros de Servicios Sociales, conforme indicaremos).

B) **Profesionalidad retribuida.**—Para ser laboral, el trabajo profesionalmente prestado ha de generar el derecho a una compensación económica, que recibe el nombre de **salario**, constituyendo un medio de vida para quien lo realiza (con independencia de que su cuantía pueda resultar o no suficiente al efecto).

Cabe, no obstante, la realización voluntaria de trabajos gratuitos, que no tienen, en consecuencia, carácter laboral. Se trata de **“los trabajos realizados a título de... benevolencia”** que, entre otros, excluye el Estatuto de los Trabajadores del ámbito de su propia regulación, por carecer de naturaleza laboral. En el ámbito de los Servicios Sociales, este tipo de servicios tienen gran importancia, encuadrándose en ellos el **voluntariado social**.

C) **Situación de dependencia.**—Generalmente, quienes prestan profesionalmente unos servicios retribuidos se hallan sometidos a la **organización del trabajo** de la empresa en que prestan sus servicios, estando obligados a realizar su trabajo con sujeción a las órdenes e instrucciones que al efecto reciban (en expresión del Estatuto de los Trabajadores, se trata de servicios prestados **dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario**).

Por el contrario, no están sometidos a esta situación (que recibe el nombre de **dependencia**), los trabajadores por cuenta propia o **autónomos** (profesionales liberales o empresarios que realizan para otros una actividad mediante un precio, pero con una organización de trabajo propia). En consecuencia, no son, en sentido técnico, **trabajadores** (es decir, trabajadores por cuenta ajena).

## 2. Los efectos de la “laboralidad”

Las consecuencias más importantes de la concurrencia de los tres requisitos anteriores (y por tanto, del carácter laboral de los servicios prestados) pueden **centrarse** en estas dos: sometimiento a la legislación laboral y obligación de cotizar a la Seguridad Social.

A) **Sometimiento a la legislación laboral.**— Supone que la empresa, ha de respetar el mínimo legal de protección establecido para el trabajador, **cuya renuncia aun por él mismo sería nula**. Este ámbito de protección comprende diversas materias: un salario mínimo (el interprofesional, si no lo hay de la categoría del trabajador); una jornada máxima y unos descansos mínimos; no imposición duradera de tareas diferentes de las propias; fijeza en el trabajo, como regla general (con importantes excepciones actualmente en relación a los contratos temporales), etc.

B) **Cotización a la Seguridad Social.**— El trabajador por cuenta ajena ha de ser afiliado a la Seguridad Social (**Régimen General**), debiendo la Empresa ingresar tantos sus propias cuotas como las de los trabajadores (si bien con derecho a deducir estas últimas de los salarios).

El coste de sus propias cuotas es importante para las empresas. Representa una tercera parte **más**, aproximadamente, del total de los salarios abonados.

Aunque la cuestión sea lo suficientemente compleja como para admitir un breve resumen, puede señalarse, de modo muy general, que la no afiliación del trabajador o el impago de sus cuotas (con independencia, en ambos casos, de la obligación de dicho abono con el recargo procedente) puede responsabilizar a la Empresa del pago de las prestaciones de la Seguridad Social que el trabajador no llegase a causar por falta de alta o cotización. Si se tiene en cuenta, además, que este pago puede imponerse a la empresa haciendo ingresar **en una sola vez todo el capital** necesario para abonar mensualmente al trabajador su pensión, quedan claras las consecuencias graves que de una situación de no afiliación o impago pueden derivarse.

### III. CONTRATACION DE SERVICIOS

#### 1. Concepto y ventajas

Una posible vía para obtener servicios profesionales sin vinculación laboral, es la de su contratación civil (es decir, extralaboral).

El criterio que diferencia la contratación **de servicios** de la laboral es el siguiente: la persona o empresa que presta los servicios (**contratista**), no está sujeta a la organización de trabajo impuesta por quien los contrata (no está en situación de **dependencia** de él), sino que tiene su propia organización y disciplina de trabajo.

La contratación de servicios puede presentar ventajas sobre la laboral:

A) Mayor eficacia de los servicios contratados (se puede contar con el personal especializado más adecuado para cada tarea; las tareas ocasionales —de profesionales laborales; **chapuzas**— pueden realizarse sin unos efectivos propios permanentes; etc.).

B) Descarga a la empresa contratante de tareas de gestión y control de personal, y de tensiones laborales.

C) Reducción del coste del servicio.—Previsiblemente, el servicio contratado resultará más caro que uno propio, ya que a los costes directos del servicio (salarios, Seguridad Social, material, etc.) ha de añadirse el beneficio del contratista. Puede suceder, sin embargo, que tal beneficio sea mínimo (por la competencia empresarial existente en el sector, por ejemplo) resulte absorbido por el rendimiento del personal contratado (mayor especialización del mismo o de sus medios técnicos; mejor acoplamiento horario ante turnos, vacaciones o enfermedades).

Hay dos situaciones en que la peculiaridad de la entidad contratista puede traducirse en un abaratamiento del servicio contratado:

a) Si se contrata el servicio con un **trabajador autónomo**, dado que la Seguridad Social tendrá para él un coste más bajo (el porcentaje de cotización de un trabajador autónomo es de un 10% más bajo que el de un trabajador por cuenta ajena; además mientras éste cotiza por su salario real, aquél puede hacerlo por el mínimo legal).

b) Si se contrata con **colectivos cuyos miembros no tengan la consideración legal de trabajadores**, al no existir unos salarios mínimos obligatorios ni obligación de cotizar a la Seguridad Social, se puede producir con costes más bajos de mano de obra. Tal situación puede producirse cuando se contrate:

1º **Con familias** cuyos miembros no tengan la condición de trabajadores (en relación con la propia familia para la que y en la que presten sus servicios), lo que sucede cuando no perciben salario por su trabajo sino una participación en los beneficios familiares obtenidos (normalmente se tratará de familiares próximos que convivan).

2º **Con entidades sin fines de lucro** cuyos miembros cooperen con su actividad a los fines de la entidad, altruistamente y por pura benevolencia. Ejemplo: organizaciones de voluntarios.

### 3. Riesgos de la contratación de servicios

La contratación de servicios hace solidariamente responsable a la persona o entidad contratante, de las deudas que los contratistas tengan, en relación al personal empleado en la realización de los servicios contratados, tanto en concepto de salarios como de cuotas de la Seguridad Social.

Ante ello, resulta aconsejable comprobar la efectividad del pago de salarios y cuotas a la Seguridad Social que resulten legalmente obligatorios, **antes de abonar al contratista el precio de los servicios contratados.**

## IV. EL VOLUNTARIADO SOCIAL

### 1. Indicaciones generales

La realidad de la incorporación, de modo gratuito, de importantes efectivos a los Servicios Sociales (se manejan cifras de 15 millones de voluntarios en la Comunidad Económica Europea; de 275.000 en España) ha hecho del voluntariado un tema de esperanzadora actualidad.

La pujanza y rentabilidad social del voluntariado contrastan, sin embargo, con la inseguridad que planea su delimitación conceptual, lo que no es extraño, por la complejidad y diversidad que ofrece el voluntariado.

Las definiciones, incluso las más autorizadas, difieren en aspectos de incuestionable interés práctico (gratuidad esencial o simplemente normal; admisión de la acción directa o necesidad de una organización; función estrictamente asistencial, o de servicio social, o de simple atención comunitaria; referida necesariamente a personas o colectivos concretos, o genéricamente a la comunidad, etc.).

Una definición importante, por la autoridad institucional de su procedencia, es la contenida en la Recomendación de 21-VI-85, del Comité de Ministros del Consejo de Europa, sobre trabajo voluntario en actividades de bienestar social: **trabajo realizado de manera desinteresada por personas que por su propia voluntad participan en la acción social.**

La definición ofrece la ventaja de su simplicidad, al venir referida a un **trabajo** delimitado por tres elementos:

A) **Voluntariedad**, esencial a todo tipo de voluntariado e incompatible con aquellas actividades que aún teniendo elementos comunes con

el voluntariado (gratuidad; dimensión social), son impuestas obligatoriamente por la Ley ("colaboración social" de trabajadores desempleados; prestación social de objetores de conciencia; prestaciones obligatorias a entes municipales; etc.).

B) **Desinterés**, término más flexible que el de **gratuidad** (entre la gratuidad estricta y el lucro salarial hay una zona intermedia no necesariamente incompatible con el desinterés, benevolencia o liberalidad; cuestión distinta será delimitarla razonablemente desde una perspectiva social y jurídica).

C) **Area social** de actuación.—La Recomendación centra tal área en los servicios sociales y de bienestar social (no en otros servicios comunitarios), aconsejando, entre otras medidas referentes a los voluntarios, la siguiente: **Revisar las legislaciones y reglamentaciones a fin de suprimir cuantos obstáculos impidan a cualquier persona, incluso a los desempleados, realizar un trabajo voluntario.**

## 2. Normativa aplicable al voluntariado en el Derecho español

El régimen del voluntariado **ha de deducirse** de tres tipos de normas con rango y significación diversa:

- 1º Fundamento político-jurídico: artículo 9 de la Constitución.
- 2º Regulación específica: preceptos aislados de la legislación de Servicios Sociales.
- 3º Exclusión de la legislación laboral y de la Seguridad Social: normas generales y sectoriales.

### 2.1. El anclaje constitucional

**Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integran sean reales y efectivos; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida (...) social** (artículo 9.2 de la Constitución) y, particularmente, de los jóvenes (artículo 48).

El artículo 9.2 es un precepto capital en materia de voluntariado. Responde a la filosofía del voluntariado social. Cualquier planteamiento jurídico razonable en materia de voluntariado encontrará en él un apoyo sólido y proporcionará un arma jurídica y dialéctica eficaz frente a

obstáculos injustificados a su desarrollo, máxime si se pone en relación con el artículo 14 (derecho a los beneficios de los servicios sociales) de la Carta Social Europea de 1961 (ratificada en 1980 por España), que contiene el compromiso de **“estimular la participación de los individuos y de las organizaciones benéficas o de otra clase en la creación y mantenimiento de Servicios que utilizando los métodos de un servicio social, contribuyan al bienestar y al desarrollo de los individuos y de los grupos en la comunidad, así como a su adaptación al medio o entorno social”**.

## 2.2. Regulación específica del voluntariado

En el último quinquenio, la legislación de servicios sociales (tanto estatal como autonómica) viene incorporando normas específicas sobre voluntariado social (\*).

Conviene precisar que tales normas en general tienen un sentido formal o programático, pero no de regulación material, comprendiendo los aspectos siguientes:

- a) **La definición de los movimientos de voluntariado** como “aquellos que presten un servicio no remunerado a las personas o grupos que sufran marginación para colaborar en la superación de la misma” (artículo 91 **LSS-RM**; contiene una noción restringidísima, que ignora la acción voluntaria en los servicios sociales comunitarios y en los especializados relativos a sectores no marginados, regulados unos y otros por la propia (Ley) o del trabajo voluntario como “acción hacia la comunidad, sin expectativas de remuneración, y cuyo objetivo central es promover el desarrollo de la comunidad en el marco de la autoayuda, solidaridad y democracia, reforzando y en su caso supliendo subsidiariamente a los Servicios Sociales” (artículo 27 **LSS-CM**: omite la nota de voluntariedad).

---

(\*) Leyes y abreviaturas usadas: Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de Minusválidos (**LISMI**); Leyes Autonómicas de Servicios Sociales: Ley Foral 14/1983, de 30 de marzo, de Navarra (**LSS-N**), Ley 11/1984, de 6 de junio, de la Comunidad de Madrid (**LSS-M**), Ley 26/1985, de 27 de diciembre, de la Generalidad de Cataluña (**LSS-C**), Ley 8/1985, de 9 de diciembre, de la Región de Murcia (**LSS-RM**), Ley 3/1986, de 16 de abril, de la Comunidad de Castilla-La Mancha (**LSS-CM**).

- b) **El compromiso de regular el voluntariado**, bien en **aspectos singulares** (funciones que desarrollen los voluntarios y sus entidades, de forma que no reúnan características laborales o mercantiles: artículo 17 **LSS-C**; función de colaboración con la Administración Pública en la prestación de Servicios Sociales: artículo 28 **LSS-M**), bien **de modo general** (artículo 92 **LSS-RM**).
- c) **El compromiso de los poderes públicos de fomentar el voluntariado**: artículos 64 **LISMO**, 6º **LSS-N**, 28 **LSS-M**, 17 **LSS-C**, 6º **LSS-RM** y 27 **LSS-CM**.
- d) A la **concesión de subvenciones, al voluntariado**, por la Administración se refieren:
- el Real Decreto 1033/1986, de 25 de abril, que creó el Registro de entidades de acción social (entre las que expresamente menciona a las de **voluntariado social**), para las cuales la inscripción será preceptiva para obtener ayudas o subvenciones con cargo a créditos presupuestarios no nominativos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
  - 1.ª **LSS-RM**, que prevé la concesión de subvenciones para desarrollo del voluntariado (cursos de formación, gastos de desplazamiento, actividades de convivencia, gastos de la actividad específica de la organización voluntaria; artículo 92).
- e) La adopción de medidas para **evitar que el trabajo voluntario sustraiga puestos al mercado de trabajo** (excluidas las actividades directas de las organizaciones voluntarias), está prevista en la **LSS-RM** (artículo 92).

### 2.3. El voluntariado ante la legislación laboral

Existe el riesgo de que ante la relativa novedad del voluntariado y la resistencia del Derecho de trabajo (por razón de inercia protectora laboral) a la admisión de modalidades no laborales de trabajo organizado por cuenta ajena, se pueda imponer la calificación de trabajador asalariado al trabajador voluntario. Interesa, por tanto, examinar la legislación laboral que excluya tal calificación, con carácter general o sectorial.

#### A) NORMAS GENERALES

El Estatuto de los Trabajadores define como tales **a los trabajadores que voluntariamente presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena y**



**dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominado empleador o empresario** (artículo 1º.1). Consecuencia de la noción es la exclusión expresa del ámbito de dicho Estatuto (es decir, de la legislación laboral) de **los trabajos realizados a título de amistad, benevolencia o buena vecindad** (artículo 1º.2, d).

La **retribución**, que es un elemento esencial del contrato de trabajo, no se da en el voluntariado (nos referimos a la noción tradicional del mismo), en tanto que la **benevolencia**, que es un elemento esencial del voluntariado, se contrapone al propósito de remuneración salarial, inherente al contrato de trabajo. Estos criterios diferenciales han sido utilizados por la Jurisprudencia para excluir la existencia de relación laboral en supuestos de trabajo voluntario: profesora que presta colaboración gratuita al colegio que, dentro de su actividad pastoral y benéfica, creó una Parroquia; médico honorífico de Hospital de la Cruz Roja Española (sentencias del Tribunal Central de Trabajo de 22-V-82 y 26-I-83, respectivamente).

La Ley General de la Seguridad Social utiliza los criterios legales expuestos para determinar el ámbito de aplicación del Régimen General (**trabajadores por cuenta ajena**, incluidos quienes presten servicios **retribuidos** en las Entidades o Instituciones de carácter benéfico social), excluyendo expresamente **los trabajos que se ejecuten ocasionalmente mediante los llamados servicios amistosos, benévolo y de buena vecindad** (artículos 7º.1/a; 61.1 y 2/f; 62/a).

La exclusión del voluntariado de la legislación laboral y de la Seguridad Social es así clara, salvo en lo relativo, al requisito de **ocasionalidad**, al que la Ley General de la Seguridad Social condiciona la exclusión de los **servicios benévolo**. Pero ello no resulta hoy trascendente: dicho requisito (establecido ya por la Ley de Contrato de Trabajo de 1931) fue suprimido por el Estatuto de los Trabajadores, no siendo, por tanto, exigible en el ámbito de la Seguridad Social.

## B) NORMAS SECTORIALES

El recelo jurídico-laboral ante situaciones de prestación organizada de servicios estables, no instrumentadas a través de un contrato de trabajo, se refleja en las Ordenanzas Laborales para Centros de Enseñanza (de 1974; artículo 48) y para los de Asistencia a Minusválidos (de 1977; artículo 34), que en relación a **personas que por motivos altruistas desearan prestar sus servicios sin contraprestación económica**, exigen la autorización de la respectiva Delegación de Trabajo (requisito for-



mal), ante la que se hará constar que el interesado “dispone de otros medios de vida” (requisito material).

Esta doble restricción al voluntariado ha de reputarse inválida, tanto en el ámbito de los sectores correspondientes, como con carácter general:

- a) La condición no laboral de los servicios benévolos está regulada por norma con rango de Ley (Estatuto de los Trabajadores), sin que pueda modificarse por una disposición administrativa que, además, distorsiona la cuestión con un requisito puramente formal.
- b) La exigencia de **medios de vida para ejercer el voluntariado (y la consiguiente exclusión de los desempleados) atenta a principios constitucionales (derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la intimidad; prohibición de discriminaciones por circunstancias personales). Además es contraria a la recomendación del Consejo de Europa sobre trabajo voluntario (ver apartado 1.C anterior).**
- c) Que la Administración imponga el requisito de autorización previa contradice el mandato constitucional a los poderes públicos, de remover los obstáculos a la libertad real del individuo (artículo 9º) y al compromiso internacional de estimular la participación de los individuos y de las organizaciones benéficas en los servicios sociales (Carta Social Europea; ver apartado 2.1 anterior).

### 3. REGIMEN DEL VOLUNTARIADO SOCIAL

Sin pretensión de exhaustividad, pasamos a referirnos a las cuestiones que nos parecen de mayor interés práctico.

#### 3.1. Formalización escrita

A efectos de dejar clarificada la situación del voluntario y de la organización en la que o a la que presta sus servicios, así como de sus derechos y deberes mutuos, conviene constatar todo ello en compromiso escrito, firmado por las partes.

El escrito debe recoger, de modo concreto, las circunstancias demostrativas de la benevolencia del servicio (fines humanitarios y sociales de la organización; motivación benévola y solidaria del voluntario; etc.), servicio a prestar (modalidad, lugar, etc.) duración del compromiso (necesariamente temporal aunque susceptible de renovación), derecho a indemnidad del voluntario (frente a perjuicios económicos e incluso

personales, inexistencia de derecho a cualquier tipo de asignación o gratificación, etc.

### 3.2. "Status" jurídico del voluntario

El voluntariado implica derechos y deberes mutuos para el voluntario y para la organización para la que trabaje, que pueden venir precisados en el compromiso escrito suscrito por ambas partes, y también en las normas reguladoras de la organización respectiva, que resultarán obligatorias para la misma y para el voluntario, en la medida en que fuesen conocidas y aceptadas (expresa o tácitamente) por él.

Por analogía regirán las normas del Derecho del trabajo en lo que resulte compatible con las peculiaridades diferenciales del trabajo voluntario. Aunque jurídicamente el voluntario no sea un trabajador por cuenta ajena, el hecho del trabajo organizado para un tercero, común a ambos (y la misma gratuidad del trabajo voluntario) haría injusta la existencia para éste, de condiciones legalmente prohibidas para un trabajador (así en materia de trabajo nocturno o de menores, jornada máxima y descanso, etc.).

### 3.3. Voluntariado y gratuidad

La **gratuidad** ha venido constituyendo una característica tradicionalmente definitoria del voluntariado. En nuestro país y en relación con los **servicios amistosos y benévolos** (excluidos de la legislación laboral; artículo 1<sup>º</sup>.2.d. del Estatuto de los Trabajadores) suele exigirse su gratuidad tanto por los tratadistas de Derecho del trabajo como por la Jurisprudencia ("la benevolencia y la amistad son incompatibles con la existencia de remuneración" ha llegado a declarar el Tribunal Central de Trabajo).

Sin embargo, la asignación de cantidades relativamente módicas en el voluntariado ("gastos de bolsillo" para jóvenes, por ejemplo), es un hecho aceptado en diversos países europeos. Por ello, en la reunión de **VOLONTEUROPE** de abril de 1983 se consideró conveniente suprimir el requisito de **no remunerado** para el trabajo voluntario. Se plantea así la difícil cuestión de distinguir un trabajo asalariado mal remunerado del voluntario módicamente compensado.

Das observaciones sobre ello en relación a nuestro país:

- a) **Jurídicamente**, entendemos que no existe impedimento para compatibilizar **benevolencia** con percepción de una asignación

módica cuando (por las valoraciones sociales y las circunstancias del caso, la intención de las partes y la desproporción entre dicha asignación y un salario) no proceda calificar como tal la cantidad correspondiente. Los límites del presente trabajo impiden abordar esta cuestión más extensamente.

- b) **Prácticamente** se impone advertir del riesgo que la existencia de gratificaciones en el voluntariado comportaría (ante la indicada común opinión doctrinal y jurisprudencial) en cuanto a una posible calificación laboral de la situación correspondiente.

### 3.4. La indemnidad del voluntario

El voluntario que presta gratuitamente su más importante capital (la capacidad de trabajo) ha de ser adecuadamente compensado de los daños y perjuicios que sufra como consecuencia de tal prestación. Ello se traduce en las consecuencias siguientes:

- a) El voluntario debe ser indemnizado de los gastos realizados, de los pagos anticipados y de los perjuicios económicos sufridos como consecuencia directa de sus servicios. Así resulta de un principio (**Qui sentit commodum, sentire debet incommodum**, traducible por "quien está a las duras, está a las maduras") recogido en nuestra legislación (artículo 1.893 del Código Civil) y Jurisprudencia (Sentencia del Tribunal Supremo de 8-I-09).

Los gastos habituales (desplazamientos, manutención, alojamiento, etc.) pueden liquidarse mediante evaluación global conforme a módulos unitarios adecuados, lo que es usual en otros tipos de servicios (laborales, funcionariales, de desempleados en régimen de "colaboración social"). En tal caso, es aconsejable dejar constancia de conformidad con la liquidación practicada y de los módulos usados.

- b) La organización a la que el voluntario presta sus servicios debe asumir (por aplicación analógica de los artículos 1.902 y 1.903 del Código Civil) la indemnización a terceros, de los daños y perjuicios causados por el voluntario en el ejercicio de sus funciones, si bien con derecho a exigir el reembolso de lo pagado en caso de concurrir intencionalidad o negligencia grave por parte del voluntario (éste debe quedar indemne ante supuestos de culpa de menor entidad).
- c) El voluntario debe ser adecuadamente compensado ante las lesiones corporales ocasionadas por acto de servicio. La respon-

sabilidad de la organización a la que preste su servicio, no está expresamente establecida ni resulta aplicable por analogía la legislación laboral, pero un principio elemental de justicia obliga a postular tal protección (en este sentido, la recomendación de 21-VI-85 del Consejo de Europa sobre trabajo voluntario).

Sugerimos como posible (y dada la utilidad comunitaria del voluntariado social) la de la cobertura por el Régimen General de la Seguridad Social, de la contingencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del voluntariado, mediante su asimilación (por Real Decreto y a este efecto exclusivamente) a trabajador por cuenta ajena (artículo 7<sup>º</sup>1/a y 5 de la Ley General de la Seguridad Social). De tal solución existen precedentes: alumnos de Centros de Formación Profesional no protegidos por el Seguro Escolar (Decreto 573/1967, de 16 de marzo); personas sometidas a prestación obligatoria de servicios a entes locales (Decreto 2.765/1976, de 12 de noviembre); perceptores de prestaciones por desempleo que realicen trabajos de "colaboración social" (Real Decreto 1.445/1982, de 25 de junio).

## V. "COLABORACION SOCIAL" DE PERCEPTORES DE PRESTACIONES POR DESEMPLEO

### 1. LA PRESTACION POR DESEMPLEO

La legislación española (fundamentalmente, la Ley 31/1984, de 2 de agosto, de modificación de la Ley Básica de Empleo) protege, en términos generales, a quienes se encuentren en desempleo como consecuencia de la pérdida de un empleo anterior (desempleo total) o de la reducción de la jornada ordinaria de trabajo (desempleo parcial).

La protección se estructura en dos niveles: uno principal (**contributivo**) y otro, subsidiario (**asistencial**).

El nivel contributivo recibe su nombre de la correlación existente entre las cotizaciones efectuadas en los últimos cuatro años por el interesado y la duración y cuantía de la prestación a que tiene derecho: a partir de 6 meses de cotización le corresponde una prestación durante la mitad (aproximadamente) del período de cotización, y con un máximo de 24 meses.

La cuantía de la prestación es proporcional a la de los salarios cotizados, y en el caso del desempleo total varía desde el 100% al 220% del salario mínimo interprofesional.



## 2. "COLABORACION SOCIAL" DE LOS PERCEPTORES DE PRESTACIONES POR DESEMPLEO

Conforme a la Ley 31/1984, modificativa de la Básica de Empleo, el Instituto Nacional de Empleo (organismo gestor de las prestaciones por desempleo) puede exigir a los perceptores de dichas prestaciones y **en las condiciones que reglamentariamente se establezcan**, trabajos de colaboración social que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Ser de utilidad social y redundar en beneficio de la comunidad.
- b) Tener carácter temporal.
- c) Coincidir con las aptitudes físicas y profesionales del trabajador desempleado.
- d) No suponer cambio de residencia habitual del trabajador (artículo 10).

Esta somera regulación ha de ser completada reglamentariamente (de ahí la referencia a "las condiciones que reglamentariamente se establezcan"). Al no haberse realizado tal desarrollo, se viene aplicando el anterior (correspondiente a la Ley Básica de Empleo de 1980 y contenido en el Real Decreto 1.445/1982, de 23 de junio, sobre medidas de fomento de empleo), del que por su mayor interés destacamos los extremos siguientes:

- a) El "colaborador social" continúa percibiendo la prestación de desempleo, completada, por la entidad a que preste servicios, hasta el importe total de la base cálculo de la prestación (es decir, hasta la media mensual de sus salarios en los dos últimos años).
- b) La entidad beneficiaria del régimen de colaboración social deberá asimismo abonar al trabajador el coste de los desplazamientos que realice por razón de su colaboración social y cotizar a la Seguridad Social por la contingencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (las cuotas correspondientes varían en función del riesgo inherente a la actividad realizada).
- c) El tiempo máximo de duración de esta prestación obligatoria es de cinco meses en relación a cada perceptor de subsidio de desempleo.

Bajo este régimen han prestado trabajos de colaboración social durante 1985, alrededor de quince mil perceptores de prestaciones de desempleo. La experiencia viene resultando, en términos generales, positiva.



### 3. APLICABILIDAD EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES

Según se indicó, al no haberse producido el desarrollo de la Ley 31/1984, en cuanto al régimen de "colaboración social", viene aplicándose el Real Decreto 1.445/1982, sobre fomento de empleo, que refiere exclusivamente dicho régimen a las **Administraciones Públicas** (artículo 38), con lo que indirectamente quedan excluidas del mismo las entidades privadas de servicios sociales.

La solución no parece razonable ni previsiblemente legal. La imposición de esta prestación personal a los perceptores de prestaciones de desempleo lo funda la Ley en **la utilidad social y el beneficio a la comunidad** que reporten los trabajos correspondientes. Ni aquella ni éste pueden presumirse inexistentes sólo por el carácter privado de las entidades que los persigan.

Aún en el caso de pensarse (lo que resulta cuestionable) que la utilización de esta fórmula en el ámbito de la Administración Pública ofrece, **grosso modo**, garantías de recto uso y de control, la conclusión no podrá ser otra que exigir a las correspondientes entidades privadas unas garantías mínimas análogas.

Por otra parte, un apoyo público a las entidades privadas de servicios sociales (de interés público y de utilidad social) aconseja su acceso (con las cautelas que la prudencia justifique) al régimen de colaboración social.

Entendemos que tal solución debería recogerse en el desarrollo reglamentario (actualmente pendiente) de la Ley 31/1984, modificativa de la Básica de Empleo.

## VI. PRESTACION SOCIAL SUSTITUTORIA DE LOS OBJETORES DE CONCIENCIA

### 1. LA OBJECCION DE CONCIENCIA AL SERVICIO MILITAR

La Constitución española admite la objeción de conciencia como causa de exención del servicio militar obligatorio, remitiendo a la ley la regulación, con las debidas garantías, de dicha objeción, a la vez que faculta la imposición de una prestación social sustitutoria (artículo 30).

La regulación de la objeción de conciencia al servicio militar, y de su prestación social sustitutoria se hizo por una Ley Orgánica (8/1984, de 26 de diciembre) y otra ordinaria (48/1984, de 26 de diciembre, también).

En líneas muy generales pueden señalarse como principios básicos de esta regulación, los siguientes:

- a) La declaración de objeción de conciencia corresponde a un órgano colegiado administrativo, presidido por un Magistrado y del que forma parte un objetor de conciencia.
- b) Pueden solicitar el reconocimiento, los españoles sujetos a obligaciones militares que opongan motivos de conciencia (en razón de una convicción de orden religioso, ético, moral, humanitario, filosófico u otros de la misma naturaleza) a la realización del servicio militar.
- c) La objeción puede formularse hasta el momento de incorporación a filas y una vez finalizado éste, mientras se permanezca en situación de reserva (pero no durante la realización efectiva del servicio militar).

## 2. LA PRESTACION SOCIAL SUSTITUTORIA

El reconocimiento de la objeción de conciencia comporta la exención del servicio militar y la obligación de realizar una prestación social sustitutoria en **actividades de utilidad pública, preferentemente en los sectores siguientes:**

- a) Protección civil.
- b) Conservación del medio ambiente.
- c) Servicios sociales y, en particular, los que afecten a la acción comunitaria, familiar, protección de menores y adolescentes, tercera edad, minusválidos, minorías étnicas, prevención de la delincuencia y reinserción social de alcohólicos, toxicómanos y ex-reclusos.
- d) Servicios sanitarios.
- e) Programas de cooperación internacional.
- f) Otras actividades de carácter análogo e interés general.

La duración efectiva de esta prestación social será entre 18 y 24 meses. Dará derecho al mismo haber en mano que los soldados en filas y a prestaciones equivalentes de alimentación, vestuario, transporte, sanidad y Seguridad Social.

La asignación de sector de actividad y tareas a los objetores de conciencia tendrá en cuenta: a) las necesidades objetivas de los servicios



civiles; *b*) las condiciones personales del objetor (su capacidad, aptitudes, domicilio y preferencias), y *c*) la incidencia negativa en el mercado de trabajo, que deberá ser evitada.

La efectividad de la prestación social sustitutoria se halla actualmente pendiente de la publicación de su Reglamento, siendo el número de objetores de conciencia ya reconocidos de unos doce mil y de cuatro mil el contingente anualmente previsto.

### 3. APLICACION A ENTIDADES DE SERVICIOS SOCIALES

La Ley 48/1984, de objeción de conciencia, establece que la prestación social sustitutoria se realizará **preferentemente** en entidades dependientes de las Administraciones Públicas, pudiendo **también** cumplirse en entidades no públicas, que determine el Ministerio de la Presidencia, siempre que reúnan los requisitos siguientes:

- a*) Que no tengan fines lucrativos.
- b*) Que sirvan al interés general de la sociedad, en especial, en los sectores sociales más necesitados.
- c*) Que no favorezcan ninguna opción ideológica o religiosa concreta.

La concreción de las entidades públicas y privadas en que tenga lugar la realización de la prestación social, se hará mediante concierto al efecto, lo que se encomienda al Ministerio de la Presidencia, en el que funciona una Oficina para la Prestación Social de Objetores de Conciencia.

En conclusión, aún pendiente de aprobación el Reglamento de la Prestación Social Sustitutoria, que determinará concretamente el régimen aplicable a la misma y al sistema de conciertos con entidades públicas y privadas de utilidad pública, puede afirmarse la posibilidad legal de utilización de esta fórmula (y consecuentemente, de incorporar el personal correspondiente) que tienen las entidades tanto públicas como privadas de servicios sociales.

## VII. EL SERVICIO CIVIL, UN PROYECTO FACTIBLE

La Constitución autoriza el establecimiento de **un servicio civil para el cumplimiento de fines de interés general** (artículo 30).



Se halla pendiente de aprobar la Ley que desarrolle este precepto, que puede ser de gran interés para los Servicios Sociales (permitiendo a ellos la incorporación de personal del Servicio Civil e incluso perfilando nítidamente el Voluntariado Social).

Hasta que se promulgue esta Ley, el Gobierno se encuentra facultado para regular **la prestación de un servicio en Protección Civil, en la Cruz Roja o en otras organizaciones con fines de interés general** (Ley 19/1984, de 8 de junio, del Servicio Militar; disposición transitoria 4.<sup>a</sup>), con sujeción a los principios siguientes:

- a) Prestatarios del servicio y duración: quienes lo soliciten con carácter voluntario (12 meses); en su caso, los declarados excedentes del contingente (16 meses).
- b) Servicios civiles a prestar, necesidades de personal para cubrirlos y lugar de prestación: a determinar por el Gobierno.
- c) Encuadramiento del personal y dirección del servicio que realice: se encomienda a la organización a que fuese destinado.

El número de excedentes de contingente (unos 75 mil en 1986) es significativo respecto del potencial humano que representa para las tareas comunitarias el Servicio Civil.

Es de esperar que en la regulación provisional a que nos acabamos de referir, se autorice la realización del servicio en centros de Servicios Sociales, lo que contribuirá a una mayor rentabilidad social de los mismos, a la vez que a la formación de quienes presten en ellos su Servicio Civil a la comunidad.



# Servicios Sociales comunitarios en Andalucía

---

*Francisca Merchán Gómez*  
*M<sup>a</sup> Esperanza Cunchillos Ponte*  
*Asistentes Sociales*

## INTRODUCCION

El sistema de Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía debiera estar contenido y perfilado en la tan demandada y esperada Ley Autónoma de Servicios Sociales, mientras tanto y como punto de referencia, el cinco de marzo de 1986 se aprobó un decreto en el que se define y concreta el desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios en Andalucía respondiendo esto a uno de los compromisos de la Administración Pública de cara a crear un sistema público de Servicios Sociales para toda la población, que a la vez que dirigido a la mejor calidad de vida tiende a corregir desequilibrios y situaciones de marginación. Se están dando pasos importantes en este sentido, por parte de la Comunidad Autónoma, Ayuntamientos y Diputaciones, sobre todo a nivel teórico y de declaración de principios, encontrandonos sin embargo con bastantes trabas a nivel práctico que se analizarán más adelante.

De todas formas y en un intento de avance en la línea de modernizar y racionalizar los Servicios Sociales y superando la concepción de Beneficencia por la de derecho y Justicia Social, han surgido los Servicios Sociales Comunitarios, básicos o generales, en los que nos centraremos, por considerarlos no como un área o sector si no como un nivel

organizativo fundamental que con caracter polivalente tienen por objeto promover y sensibilizar el desarrollo del bienestar social de todos los ciudadanos y se inspiran en los principios generales de la política de Servicios Sociales, siendo estos: Igualdad, Libertad, Universalidad, Prevención, Normalización, Coordinación, Solidaridad, Participación y Responsabilidad pública.

Por otra parte, mientras los Servicios Sociales especializados pueden depender, tanto de la iniciativa pública como de la iniciativa social o de cualquier tipo de institución, los servicios sociales comunitarios, por los objetivos marcados, solo pueden ser dependientes del órgano político responsable de la comunidad a la que se refieren, es decir: Ayuntamiento.

## SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN LA COMUNIDAD AUTONOMA ANDALUZA

Durante 1985 se pusieron en marcha 35 Unidades de Trabajo Social (UTS), que han dado cobertura a una población aproximada de 1.647.669 habitantes.

La implantación se realizó mediante convenios de colaboración entre la Consejería de Trabajo y Seguridad Social y las Diputaciones Provinciales Andaluzas, a excepción de Granada, donde se concedieron ayudas a los Ayuntamientos.

Estas 35 U.T.S., quedan distribuidas de la siguiente forma:

### Servicios sociales comunitarios año 1985

PROVINCIA	Población atendida	Num. U.T.S.	Num. pueblos	% Total población
Almería . . . . .	185.592	2	44	42,36 %
Cádiz . . . . .	142.728	3	22	13,67 %
Córdoba . . . . .	276.281	6	44	36,94 %
Granada . . . . .	100.178	4	22	12,61 %
Huelva . . . . .	196.329	4	65	44,71 %
Jaén . . . . .	316.458	6	49	47,69 %
Málaga . . . . .	166.358	2	49	15,13 %
Sevilla . . . . .	263.746	8	49	17,04 %
<b>TOTAL . . . . .</b>	<b>1.647.669</b>	<b>35</b>	<b>344</b>	<b>24,32 %</b>



De los 8 Ayuntamientos de las capitales de provincia Andaluzas, sólo el de Córdoba tiene implantados Centros de Servicios Sociales Comunitarios.

El 5 de marzo de 1986 la Consejería de Trabajo y Seguridad Social —Dirección General de Servicios Sociales—, publica en el BOJA del 15 de abril un decreto que define los Servicios Sociales Comunitarios, como: “El Núcleo de prestación de Servicios Sociales que dirigidos a todos los ciudadanos y organizados bajo la responsabilidad pública, tienen por objeto el logro de una política integradora mediante la utilización de todos los recursos sociales, con la finalidad de crear mejores condiciones de vida para el pleno desarrollo de los individuos, grupos y comunidades, a través de la atención integrada y polivalente a la población residente en la zona que constituye el ámbito de actuación de los Servicios Sociales Comunitarios”.

Para conseguir los fines previstos en el punto anterior, los Servicios Sociales Comunitarios se desarrollarán en el marco de unidades de Trabajo Social, que se configuran en zonas geográficas, de características similares en cuanto a nivel de necesidades sociales de la población residente en las mismas. El decreto marca que para la delimitación de las U.T.S., deberán tenerse en cuenta los siguientes *criterios*:

A) Que el volumen y la densidad de la población destinataria de los Servicios Sociales Comunitarios sean los adecuados en orden a la operatividad y funcionalidad de los mismos.

B) Mantener una relación de recíproca colaboración en los Servicios incluidos en su ámbito geográfico, permitan una prestación ágil y efectiva de tales servicios.

C) Que la estructura socio-económica y cultural de los municipios integrados en cada uno de ellos sea homogénea.

Las **funciones** que se fijan a los Servicios Sociales Comunitarios son las siguientes:

A) Estudio pormenorizado de los recursos y necesidades de la zona, a fin de conocer con detalle la realidad social de las zonas de actuación.

B) Mantener una relación de recíproca colaboración en los Servicios públicos (educativos, sanitarios, culturales, etc.) existentes en la zona en todas aquellas actividades que se programen para la consecución de bienestar social.

C) Asesorar a los Ayuntamientos en aquellos proyectos y/o programas de tipo social de interés para el municipio, proponiendo, tras los



estudios oportunos, la creación de nuevos servicios y/o actividades, o la reforma de los existentes.

D) La información y el asesoramiento a la población sobre los recursos sociales disponibles, facilitando a los ciudadanos el acceso a las instituciones de la vida local y normalizando su utilización, salvo cuando por sus características personales requieran una atención especial.

E) La atención globalizada a la población, con incidencia especial en aquellos colectivos que se encuentren en una situación de discriminación o marginación social.

F) Servir como elemento de planificación de los Servicios Sociales especializados adaptando los programas y recursos a las necesidades e idiosincrasia de la zona.

G) Servir de cauce de acceso a los servicios sociales especializados públicos y subvencionados.

Corresponde a las Diputaciones provinciales la programación del desarrollo de los Servicios Sociales Comunitarios dentro del ámbito provincial, de conformidad con las directrices que establezca la Consejería de Trabajo y Seguridad Social y en particular:

A) La coordinación, seguimiento y apoyo técnico y supervisión de la actuación de los técnicos de Servicios Sociales Comunitarios de ámbito provincial.

B) Proponer a la Consejería de Trabajo y Seguridad Social los programas prioritarios que se hayan de potenciar en razón de las necesidades y recursos de cada población.

C) La introducción de acuerdo con la Consejería de las modificaciones necesarias para el perfeccionamiento y mejora del Servicio Prestado.

D) La realización de ámbito provincial, de cursos, jornadas y encuentros, dirigidos a la formación permanente de los profesionales del Trabajo Social.

E) La evaluación de los trabajos que se lleven a cabo en las U.T.S. de la provincia.

F) La formulación de los oportunos requerimientos a los Ayuntamientos gestores de los Servicios Sociales Comunitarios en la Provincia para que remitan la documentación relativa a los trabajos que realizan.

G) A los Ayuntamientos correspondería la gestión de los Servicios Sociales dentro de su ámbito territorial de conformidad con las directri-

ces y objetivos previstos en los planes regionales y provinciales y de acuerdo, en su caso, con el contenido de los convenios, que pudieran suscribir con las Diputaciones Provinciales para el desarrollo de aquellos.

El decreto termina señalando los criterios a seguir para la implantación de los Servicios Sociales Comunitarios, siendo estos:

— U.T.S. donde las tasas de carencia (paro, pobreza, renta por habitante, enfermedad, analfabetismo...) sean más elevadas, exista bajo nivel de equipamiento y en las que se vea afectado a cifras absolutas un mayor número de personas.

— U.T.S. donde existan programas de actuación de la Administración Autonómica tendentes al desarrollo económico-social de las mismas.

— Tendrán, así mismo, preferencia aquellos municipios menores de 50.000 habitantes.

Destacamos como positivo:

— El decreto establece la forma de articulación del desarrollo de los servicios sociales comunitarios, fijando competencias a la Dirección General, Ayuntamientos y Diputaciones.

— Reconoce los Servicios Sociales Comunitarios como estructura básica de los Servicios Sociales.

— Define y marca objetivos y funciones a los servicios sociales comunitarios.

— El desarrollo en poco tiempo abarca el 24,32%, lo cual demuestra que el desarrollo de las U.T.S. va siendo una realidad.

El decreto no aparece hasta dos años después de la implantación de los primeros Servicios Comunitarios, lo cual tiene como positivo el que parta de una experiencia ya realizada, y como negativo el que los primeros servicios surgieran sin un marco "legal" de referencia.

Destacamos como negativo:

— En cuanto al ámbito territorial, da prioridad a los municipios de menos de 50.000 habitantes, a la vez que no contempla el desarrollo en las capitales de provincia y como consecuencia en los barrios y distritos.

— No especifica ni fija criterios en cuanto a los profesionales que llevarán a cabo, las funciones y objetivos marcados.

— Hay una cierta ambigüedad en las competencias dadas a los Ayuntamientos.

— Marca funciones a los Servicios Sociales Comunitarios, pero no establece cauces reglamentarios de interrelación y coordinación, para que esas funciones se pudieran llevar a cabo, de modo que los recursos llegaran a la comunidad de una forma coordinada y fluida.

## **SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN EL AYUNTAMIENTO DE CORDOBA**

En mayo de 1984 y como consecuencia de la expansión de los Servicios Sociales, surge el nuevo planteamiento en esta materia, en el Ayuntamiento de Córdoba.

Ya al nacer tiene como handicap el que la política del Ayuntamiento es de distinta línea a la del Gobierno Central y Autonómico.

En el fondo de su desarrollo está la concepción de los S. Sociales de Marco Marchioni, es decir entendiendo los S. Sociales como "un conjunto de prestaciones con equipamientos e instrumentos adecuados dados por los técnicos y dirigidos a los ciudadanos en estado de necesidad, luchar preventivamente contra las causas que determinan este estado de necesidad, eliminando los obstáculos objetivos y subjetivos. Tal lucha no se puede llevar a cabo con los usuarios, sino que es necesario implicar a los ciudadanos".

En la fecha mencionada, se reestructura el Departamento, integrado como Delegación en el Area de Bienestar Social.

Anteriormente los Servicios Sociales del Ayuntamiento lo integraban, un servicio de prevención de toxicomanías, un servicio de prevención de conductas asociales, la beneficencia, la guardería y el asilo Municipal. Todos ellos sin un planteamiento comunitario de fondo.

En la nueva organización se crean, cinco centros de S. Sociales Comunitarios, el Servicio de Asesoramiento a la Mujer, el Centro de Orientación y Ayuda Social y un Gabinete de Programas, no después de un estudio de las necesidades, sino respondiendo a una intuición y aprovechando la política de subvenciones de la Junta de Andalucía.

El trabajo de los centros de S.S. comunitarios se inicia como un estudio pormenorizado de las zonas que abarcan; al mismo tiempo se tiene una toma de contacto con las personas que integran las distintas asociaciones e instituciones del barrio, a la vez que esto sirve para la integración del personal en la zona.

Además de esto se atiende a la demanda individual de las personas del barrio.

Al terminar el estudio y realizado el diagnóstico se empieza a programar de acuerdo con las necesidades, tanto, detectadas en el estudio, como, en la demanda individual.

En esta etapa se comienza a trabajar en equipo con otros profesionales del departamento que están en el barrio y que forman parte de los programas de: Prevención, de Toxicomanías y de Conductas Asociales antes mencionados, intentando darle una perspectiva comunitaria de la que antes carecían.

El personal de tres de los centros, están funcionando con los siguientes profesionales: un psiquiatra, dos asistentes sociales, un psicólogo y dos educadores. Se intenta formar un equipo multidisciplinar en cada centro y realizar proyectos comunes, de acuerdo con las necesidades de los vecinos, pero esto lo dificulta el hecho de que los programas anteriores tienen todavía una concepción asistencial.

Actualmente en los proyectos que se elaboran se intenta partir de las necesidades de los ciudadanos e implicar a estos en la elaboración y desarrollo de los mismos; para ello se procura que la participación sea real y efectiva.

Después de esta breve descripción de la situación de los S. Sociales Comunitarios en el Ayuntamiento de Córdoba y tras dos años de experiencia nos planteamos las siguientes cuestiones:

1) En cuanto a las necesidades planteadas por los propios ciudadanos:

- La demanda individual es muy elevada, absorbiendo gran parte del trabajo. Salvo excepciones (creación de una cooperativa, talleres de mujeres, grupos de usuarios...) no se ha dado una respuesta comunitaria al respecto.

Como bien dice Marco Marchioni "nos enfrentamos cada día con una demanda que aumenta, que se plantea cada vez en términos más inmediatos, más urgentes y más brutales, que no deja un espacio real para un tratamiento y seguimiento de los casos, mientras que muchos de los intentos por salir de los "muros" del servicio para trabajar en el "territorio" fracasan por obstáculos internos y externos. Ya que no hay nadie que trabaje en y con la Comunidad".

Esto es lo que Marco llama "línea de fuego" en este doble sentido: se encuentra la demanda social y la respuesta social.

- Ante la demanda concreta de necesidades sentidas por la población más afectada no se dan respuestas reales sino que se sigue cayendo, en paternalismos unas veces, y otras en respuestas intelectualistas por parte de los profesionales. Falta, pues, por descubrir los cauces de comunicación necesarios para que la conexión oferta-demanda sea adecuada.

## 2) En relación con la implicación de la Comunidad: La Participación Ciudadana:

La falta de cauces de participación con sus limitaciones, han convertido a los usuarios de los S. Sociales en sujetos pasivos o destinatarios ajenos por completo a la orientación y funcionamiento de estos, cuando están creados para satisfacer sus necesidades. A los vecinos no se les llama a participar en una tarea continuada de análisis, control y seguimiento de un plan concreto, de una demanda propia, se les llama, cuando se les necesita. Estos son hechos que continuamente se repiten.

Si pretendemos una participación real de la población, un primer planteamiento tiene que contemplar la necesidad de desarrollo del tejido social como básico, fomentando la organización autónoma y unitaria de los ciudadanos, contemplando distintos grados y niveles de apoyo, según la situación de los diferentes colectivos de ciudadanos, estimulando la creación de asociaciones de usuarios y afectados que participen en proyectos concretos, apoyando a las asociaciones y grupos capaces de generar determinadas actividades o servicios para la colectividad y facilitando medios para el funcionamiento de los mismos.

## 3) En relación a los profesionales que componen los centros de servicios sociales comunitarios:

Nos encontramos con una falta de metodología, común a todos los profesionales y adecuada a la población.

En general la mayoría de los profesionales son personas con un compromiso social serio, pero la falta de unas técnicas y métodos adecuados, acompañados de valorar más la acción que la profundización hace que el rendimiento no sea al cien por cien.

Es necesario una investigación y profundización seria en el campo de los S. Sociales Comunitarios, ya que al ser este muy nuevo, estamos siempre inventando; concienciar a los trabajadores que si bien no es bueno no pararse en una acción es imprescindible, ahondar en ella.

Los profesionales necesitan debates técnicos, elaboración teórica sobre metodología y técnicas y un reciclaje y formación de acuerdo con las necesidades del nuevo planteamiento.

#### 4) En relación con el propio Ayuntamiento:

En el Departamento de S. Sociales, no existe una coordinación interna y supervisión; quizás por faltar unas líneas claras a nivel político y por que los técnicos que lo dirigen no lo son en Trabajo Social en unos casos y están lejos de la realidad, en otros, desbordados en ambos casos por el trabajo administrativo.

Por otra parte la organización de una estructura como la del Ayuntamiento, no permite unos cauces fluidos para dar respuesta a la población por la excesiva burocratización.

Otro punto importante a señalar, es la casi nula coordinación entre las distintas delegaciones que integran los servicios municipales, lo que hace que se desaprovechen tanto recursos humanos como financieros.

También habría que apuntar la inexistencia de una infraestructura mínima adecuada, tanto a nivel material, como de personal. Nos referimos en concreto a la falta de locales con un mínimo de condiciones y de una unidad administrativa que responda a las necesidades del servicio. Lo que demuestra el poco eco que tienen los servicios descentralizados.

La implantación de los Servicios Sociales supuso una gran innovación en el Ayuntamiento más aun cuando estos llevaban implícita la descentralización de unos servicios dirigidos a los ciudadanos, tendiendo a la vez a la coordinación de los recursos que influyen en un sector concreto de población: cultura, deportes, juventud, participación ciudadana.

Todo esto acerca el Ayuntamiento a la comunidad a la que van dirigidos los servicios, lo que hace a este formar parte del barrio y conocer "in situ" la realidad de la zona, a la vez que da la posibilidad a los vecinos de participar en la solución de su propia problemática.

## A MODO DE CONCLUSION

Los profesionales tenemos que seguir debatiendo, reflexionando, sometiendo a crítica y reflexión continua nuestro trabajo, que siempre esta expuesto a deslizamientos más o menos conscientes o inconscientes en cualquiera de los vertices teórico, práctico o ideológico.

Es necesario ir definiendo un marco teórico referencial en que insertar el trabajo social, una delimitación de funciones, un ajuste en la metodología de la planificación, una progresiva integración en nuestras formas de intervención tendentes a superar la tensión entre Asistencia-Prevención o Individuo-Comunidad.



Hay que lograr que los Servicios Sociales no “tapen” los síntomas de los problemas sociales de la comunidad si no que vayan al fondo de las causas que provocan la marginación para poder dar soluciones eficaces y no de “parcheo”.

Es necesaria una coordinación en las medidas sociales que se dan a nivel de Gobierno General y Autonómico.

# Reflexiones sobre los Servicios Sociales en Cataluña

---

*Ferran Casas i Aznar*  
*Psicólogo Social*

## BREVE HISTORIA DE 8 AÑOS

Es muy difícil analizar los procesos históricos dentro de los que uno mismo está sumergido, porque falta la perspectiva suficiente. Por tanto, sin pretensiones historiográficas, este trabajo sólo aspira a ser una contribución más a **las reflexiones en proceso** que tan importante es que compartamos los profesionales de los Servicios Sociales.

Si comparamos los Servicios Sociales de hace 20 años, en Cataluña, con los actuales, puede que tengamos sensaciones contradictorias. Según como se mire, sobre todo si analizamos el largo camino que queda por recorrer, podemos llegar a conclusiones muy pesimistas: Las cosas avanzan con una lentitud exasperante, cambiar las inercias de la Administración Pública somete a los profesionales a grandes desgastes, los presupuestos son muy insuficientes, hay grandes resistencias a las innovaciones, etc....

Sin embargo, según como se mire, en particular si adoptamos una perspectiva global sobre los últimos 5 años, resulta que algunas cosas han cambiado a un ritmo bastante desconcertante: El marco legislativo, las nuevas orientaciones de las redes municipales de Servicios Sociales, las filosofías de los nuevos equipamientos...



Creo que lo que ha estado sucediendo todo este tiempo es que se ha avanzado de manera lenta pero constante, gracias a la persistencia de muchos profesionales que, a pesar de tantas adversidades e incluso de muchos desánimos, han garantizado que no haya retrocesos a ningún nivel del trabajo social, en el sentido más amplio de la expresión.

Esta constancia evolutiva hace que lo que en otros momentos serían "hitos históricos", hayan aparecido como meros acontecimientos que eran "lógicos" y que no tenían más repercusión sobre una práctica que iba por delante de los mismos. Realmente, ninguno de estos acontecimientos ha conllevado transformaciones espectaculares, entre otras cosas, porque ninguno ha comportado grandes novedades presupuestarias.

No es el momento de repetir el detalle de los cambios normativos y estructurales acaecidos los últimos años, porque ya otros autores los han descrito (ver ARENAS, 1985; MONTRAVETA y VILA, 1985; VILA, 1985). Quiero, con todo, recordar que algunos de estos largos y lentos procesos innovadores tuvieron momentos de consolidación importantes:

a) Con la llegada a los ayuntamientos de los nuevos consistorios democráticos en 1979, se empezaron a estructurar muchos departamentos o áreas de servicios sociales. Con posterioridad, también algunos ayuntamientos estructuraron "macroáreas" de servicios "personales" o de bienestar social. Con ello se inició una seria implicación de la Administración Pública en la construcción de unas redes de Servicios Sociales, por entonces inexistentes.

b) Con la llegada a la Generalitat de Catalunya, en 1980, de las transferencias del FONAS, se empezaron a potenciar, a través de subvenciones, nuevas líneas de actuación decididamente fundamentadas en los principios modernos de los Servicios Sociales.

La alternativa más crucial que se empieza a potenciar, en 1980, son los Servicios Sociales de Base. Más allá de las subvenciones concedidas, son muchos los ayuntamientos que emprenden, los años siguientes, la puesta en marcha de Servicios Sociales de Atención Primaria siguiendo estas directrices.

c) Poco a poco, a partir de los programas municipales, se empiezan a contemplar desde las redes públicas las alternativas en régimen diurno, ante problemáticas de usuarios cuya única solución era tradicionalmente considerada el acogimiento residencial. Algunos centros diurnos existían ya por iniciativa privada y se han articulado, en muchos casos, a

la red pública de forma progresiva, aunque con diferencias notables según los ámbitos.

Las subvenciones de la Generalitat (ahora FAS) tuvieron también su contribución a este proceso.

d) También poco a poco, y de nuevo con diferencias considerables según los ámbitos, se han ido iniciando grandes transformaciones de los equipamientos residenciales, en la línea de crear nuevas residencias de dimensiones más reducidas y con diseños, tanto estructurales como de dinámicas de vida cotidiana, más normalizados.

Estos cambios necesarios se han ido asumiendo paulatinamente tanto desde la Generalitat (Dirección General de Servicios Sociales, que recibió las transferencias del INAS —ver CASAS, 1982)—, y Dirección General de Protección y Tutela de Menores, que recibió las del Consejo Superior de Protección de Menores), diputaciones y ayuntamientos, como desde muchas de las instituciones privadas.

Hay que recordar, sin embargo, como ya se ha apuntado en esta parte (ver CASAS, 1983), que las instituciones residenciales para niñas no han seguido, desafortunadamente, la misma línea de cambio en muchos casos, salvando honrosas excepciones.

e) Con la edición de la primera fase del Mapa de Servicios Sociales de la Generalitat de Catalunya se ha aportado por primera vez una visión de globalidad de la situación de los Servicios Sociales en Cataluña, y se han evidenciado algunas de las grandes lagunas existentes.

La obtención de los datos que configuran lagunas cruciales a nuestro conocimiento de la realidad están suponiendo, en algunos casos, un verdadero reto. Piénsese, por ejemplo, que aún no se dispone de datos precisos sobre los recursos presupuestarios que los ayuntamientos destinan específicamente a los Servicios Sociales, a causa de la falta de hábito de confeccionar presupuestos por programas.

f) Con el inicio, en la segunda mitad de 1983, del programa de sectorización y apoyo a los municipios de la Diputación de Barcelona en materia de Servicios Sociales, se introdujeron nuevos elementos para la potenciación de las redes municipales. La “filosofía de los convenios” con ayuntamientos, como alternativa a los clásicos sistemas de subvenciones, ha dado mayor estabilidad a muchos programas municipales para acelerar la asunción de nuevos equipamientos sectorizados que permitan la vuelta al municipio de muchos usuarios acogidos en instituciones alejadas.

Este programa se inició fundamentalmente en el ámbito de la infancia y la juventud, potenciando de manera particular los centros diurnos y los servicios de prevención y seguimiento, pero ha empezado a extenderse a otros ámbitos de los Servicios Sociales.

Queda aún mucho camino por recorrer en esta línea, pero cabe destacar que la filosofía de los convenios con ayuntamientos se ha empezado a plantear desde otras instancias de la Administración, y contamos ya con la incipiente experiencia de unos primeros convenios a varias bandas.

g) Dos años después de la Ley de Administración Institucional de la Sanidad y de la Asistencia y los Servicios Sociales del Parlamento de Cataluña, y en el corto intervalo de 8 meses, han aparecido 3 nuevas leyes de importancia crucial para el futuro de los Servicios Sociales en Cataluña (sin olvidar otro importante conjunto de normativas más específicas: la LISMI, la normativa sobre drogodependencia, etc...).

- La Ley Reguladora de Bases del Régimen Local del Parlamento Español, de 2 de abril de 1985, con la importante novedad de reasignar funciones a las diputaciones y determinar el protagonismo de los municipios, en todo caso, en la estructuración de los Servicios Sociales. Las diputaciones han de ocuparse de dar apoyo técnico, jurídico y económico a los municipios, y, además, asumir subsidiariamente los Servicios Sociales mínimos de aquellos municipios de menos de 20.000 habitantes, que no los tengan.
- La Ley de Protección de Menores del Parlamento de Cataluña, de 13 de junio de 1985
- La Ley de Servicios Sociales del Parlamento de Cataluña, de 27 de diciembre de 1985; que determina los principios operativos de los Servicios Sociales y define, ya decididamente, los Servicios Sociales de Atención Primaria.

## **UNA OJEADA AL MOMENTO ACTUAL**

A pesar, como decía, de muchas adversidades e incomprendiones, han sido muchos los profesionales que ante la concurrencia de tantas novedades como acabo de recensar rápidamente, han mantenido una luz de paciente esperanza.

Durante este tiempo no pocos han mantenido su punto de mira en los Servicios Sociales de otros países europeos con cierta envidia, aún con

la consciencia de que 40 años de separación y una realidad social bien distinta no permiten muchas extrapolaciones.

Después de la incorporación del Estado Español a los Organismos Europeos se está empezando a sentir una pesada sensación de perplejidad en todas las esferas de los Servicios Sociales, al menos en Cataluña. De Europa, en vez de llegarnos el aire fresco para renovar y acelerar los cambios de nuestros Servicios Sociales, resulta que nos está llegando la crisis del Estado del Bienestar...

Durante todo el año 1986 la congelación de presupuestos para Servicios Sociales se ha hecho evidente a todos los niveles de la Administración Pública. Se ha citado como causa la falta de promulgación de la futura Ley de Financiación de las Corporaciones Locales; también se han aludido reorganizaciones administrativas, problemas presupuestarios de las transferencias, y otras causas; se nos han evidenciado prioridades políticas de otras índoles...; en resumidas cuentas, son muchos los profesionales que sienten que existe un gran desinterés hacia los Servicios Sociales por parte de la alta política y se preguntan si, silenciosamente, no se pretende que nos apeemos de un caballo que aún jamás hemos montado.

Entre tanto, podemos aprovechar para valorar más detenidamente los procesos en marcha, por aquello de procurar encontrarle el lado positivo a las cosas, cómo no.

Los dos últimos años podemos afirmar resueltamente que han empezado a ser los del gran auge del protagonismo municipal para los Servicios Sociales. Este auge se da por el empuje a que obligan las necesidades y conflictos que los ayuntamientos deben afrontar a diario y que exigen soluciones ágiles; y se da a pesar del poco apoyo recibido por parte de las Administraciones de niveles superiores, que más bien parecen vivir con bastantes celos este protagonismo municipal. A título sólo de ejemplo, los presupuestos de ayudas a centros del FAS de la Generalitat destinan sólo alrededor de un 25% para los públicos, siendo el resto para potenciar los privados. Los presupuestos de cada una de las cuatro diputaciones catalanas no son tampoco mucho más brillantes en este reparto.

Cuando los problemas emergentes son graves y los recursos disponibles pocos, es lógico hasta cierto punto que se vaya dando un crecimiento de los servicios desordenado y a trompicones. En la actualidad, lo cierto es que, en Cataluña muchos de los procesos de cambio más importantes ya iniciados han quedado enlentecidos o congelados una



temporada, a la espera de si 1987 será más propicio para los Servicios Sociales.

Los progresos habidos hasta ahora son desiguales. Constatamos que algunos municipios han avanzado mucho y disponen ya de una red de prestaciones amplia y con criterios actualizados en su desarrollo, mientras que, al mismo tiempo, otros municipios parece que aún están tan solo despertando del largo letargo.

Los criterios para diseñar las redes de prestaciones existentes han llegado a ser tremendamente dispares, según importantes diferencias que se pueden apreciar en:

- los encargos políticos a los profesionales
- la modalidad de profesionales contratados
- las formas de contratación de estos profesionales
- las prioridades establecidas
- el grado de descentralización, en municipios grandes
- la tecnificación del trabajo y las metodologías empleadas
- el desarrollo de actuaciones preventivas
- el propio conocimiento de la realidad
- la priorización dada a la participación ciudadana.

Quizás la constante más destacable es el giro fundamental que se va dando en el abanico de prestaciones, limitando los proyectos residenciales a los estrictamente necesarios e incrementando los centros diurnos y, sobre todo, los Servicios de Atención Primaria.

Muchas de las grandes instituciones ya han desaparecido y algunas continúan procesos de drásticas reducciones. Para ilustrar con datos significativos, cabe decir que las residencias infantiles de los Hogares Mundet han pasado de más de 1.000 acogidos en 1982 a unos 130 a principios de 1986; mientras que los centros diurnos de servicios sociales para niños y jóvenes de dependencia municipal pasaron de 5 a 58 en el mismo período (ver DIPUTACION DE BARCELONA, 1985), en las comarcas barcelonesas, lo cual demuestra una expansión muy decidida de este tipo de alternativas.

La forma en que se ha producido esta expansión, ciertamente hemos de reconocer que muestra una importante heterogeneidad. Ello incluso ha empezado a despertar enérgicos comentarios sobre la necesidad de ordenar urgentemente el ámbito. Necesidad que considero real, si orde-

nar incluye en su significado "dar apoyo a los municipios para mejorar sus redes de servicios" y destierra deseos de control encorsetador.

No podemos olvidar que ante la falta de grandes pautas globales, muchos profesionales han invertido energías, ilusión y su mejor buena fe para poner en marcha aquellos servicios que dieran la mejor respuesta, a su criterio, a las necesidades apabullantes. Esta heterogeneidad nacida de la creatividad profesional es extraordinariamente rica y hay que cuidar que no sea frustrada por los tradicionales mecanismos de aplazamiento y desplazamiento de la Administración. Hay que reflexionar muy seriamente sobre los procesos de desgaste a que tan a menudo se somete a los profesionales dinamizadores de nuevos proyectos.

Con todo, creo que hoy, en Cataluña, se aprecian diversos movimientos positivos hacia la reordenación de diferentes aspectos de los Servicios Sociales, tanto a partir de grupos profesionales, como de altas instancias de la Administración. Sin ánimo de ser ni mucho menos exhaustivo citaré:

- La creación de un Consejo Asesor sobre Servicios Sociales de Atención Primaria, de la Generalitat, que se ha organizado en Comisiones Técnicas que tienen por encargo profundizar diferentes aspectos de la atención primaria.
- La creación de una comisión mixta de técnicos de la Dirección General de Servicios Sociales y de la Dirección General de Protección y Tutela de Menores de la Generalitat, y del Area de Servicios Sociales de la Diputación de Barcelona para proponer una tipificación de todos los equipamientos para niños y jóvenes en el ámbito de los Servicios Sociales y una definición de sus mínimos de calidad.
- La realización de Jornadas de reflexión e intercambio de experiencias dirigidas a técnicos y responsables de ayuntamientos, y promovidas por la Diputación de Barcelona dentro de su Programa General de Promoción y Apoyo a los Municipios en materia de Servicios Sociales (ver DIPUTACION DE BARCELONA, 1985).
- El establecimiento de convenios entre la Generalitat y cada una de las diferentes diputaciones para el desarrollo conjunto de programas de incidencia en grandes ámbitos. Es el caso, por ejemplo, del convenio entre Dirección General de Servicios Sociales de la Generalitat y el Area de Servicios Sociales de la Diputación de Barcelona para unificar criterios y desarrollar acciones conjuntas

en el ámbito de la disminución psíquica, incluido el establecimiento de un circuito único de admisiones.

- La puesta en marcha de coordinaciones y colaboraciones puntuales entre las diputaciones.

Por otra parte, hay que señalar que se va manifestando repetidamente la necesidad de homogeneizar todos los documentos de recogida de datos, tanto para facilitar estudios comparativos y confección de estadísticas, como para evitar duplicidad de esfuerzos a los ayuntamientos y entidades solicitantes de ayudas económicas a las diferentes instancias de la Administración.

Otro fenómeno actual que es imprescindible señalar es que va tomando cada vez más cuerpo la necesidad de mancomunarse los ayuntamientos a nivel de comarcas, o subcomarcas de influencia, para afrontar conjuntamente determinadas prestaciones sociales. Sobre todo cuando alrededor de un ayuntamiento mediano existen muchos de pequeños que no han encontrado solución a necesidades de apoyo técnico especializado, ayuda a domicilio en determinados casos, etc....

## **LOS GRANDES RETOS PENDIENTES**

Igual que la práctica social acostumbra a ir por delante de la acción social oficialmente reconocida, afortunadamente, el pensamiento acostumbra aún a ir muy por delante de la práctica social.

Es debido a esta realidad que hace ya muchos años que los profesionales del trabajo social venimos defendiendo principios inspiradores y principios operativos de la acción social, algunos de los cuales han tropezado y siguen tropezando con muchas resistencias en la práctica y aún están lejos de ser realmente asumidos en el ámbito de los Servicios Sociales.

Quisiera dejar constancia que el mayor de los retos de los actuales Servicios Sociales en cataluña es, sin duda, el de que nuestra sociedad se decida a actualizar y completar sus redes de prestaciones sociales normalizadas, para que las grandes necesidades puedan empezar a atenderse de la manera más preventiva posible. Este es un reto presupuestario y, por ende, político. Como primer paso hace falta que se definan con precisión cuáles son los "servicios mínimos" previstos en la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local que corresponde desarrollar a los ayuntamientos y, subsidiariamente en su caso, a las diputaciones u otras Administraciones Públicas.



Sin embargo, también quiero repasar rápidamente otros grandes retos pendientes, a otros niveles, entre los que están aquellos que, a mi entender, resulta más crucial abordar en un futuro inmediato.

*a) La coordinación.*

A veces muy dificultada por diferencias políticas, pero se está evidenciando también que muy a menudo no funciona por razones organizativas. Los problemas de límites de competencias son especialmente delicados, como es el caso, por ejemplo, en el ámbito de la infancia y la juventud, cuando desde atribuciones de Justicia se plantean programas de prevención de la delincuencia.

Con todo, empiezan a funcionar algunas comisiones interinstitucionales, sobre todo de carácter técnico, y sobre temas puntuales ya que la experiencia demuestra que es imprescindible empezar coordinándose bien, aunque sea en menos amplitud. Creo que no es aventurado afirmar que en la mayoría de los casos sólo funcionan aquellas que tienen asignada claramente una persona o secretaria técnica, suficientemente liberada y con poderes otorgados, para seguir y garantizar la ejecución de todo aquello acordado coordinadamente.

Resulta crucial que toda coordinación esté delimitada en sus niveles funcionales para que resulte clara y operativa. Estos niveles funcionalmente jerarquizados son cinco: información, elaboración, toma de decisiones, actuación y evaluación.

*b) La normalización.*

Tanto las razones presupuestarias como las resistencias ideológicas e, incluso en algunas ocasiones, las actitudes marginadoras de grupos de ciudadanos poco solidarios, están suponiendo trabas muy serias a la normalización de los servicios.

En tanto en cuanto los usuarios de los Servicios Sociales se vean obligados a residir en espacios físicos estructuralmente diferentes que la mayoría de los ciudadanos, o se ven sumergidos en dinámicas de vida cotidiana diferenciadoras, no podremos salir de la génesis de la marginación. Esto es especialmente grave en el caso de los niños, aún tan frecuentemente privados de una coeducación normalizada, con lo cual ven reducido su universo mental de experiencias y quedan abocados a los riesgos psicosociales que para su futuro desarrollo y socialización ello comporta.

*c) El rigor metodológico.*

Ante la inmediatez de respuesta que requieren muchos de los problemas humanos que debemos afrontar con insuficientes recursos materiales y humanos, resulta siempre difícil mantener la paciente calma que requiere un buen planteamiento metodológico. Imagino que todos, en algún momento u otro, hemos vivido los requisitos metodológicos como engorrosas pérdidas de tiempo. Con lo que hemos corrido el riesgo que la inmediatez se convierta en inmediateismo, inconscientes de las negativas repercusiones sociales que ello ha tenido y tiene para los Servicios Sociales y sus profesionales.

Es muy importante, por doloroso que nos resulte, que estemos atentos a la imagen social que como trabajadores sociales transmitimos a la opinión pública. Es injusto que con tanta frecuencia se nos conozca sólo por nuestras denuncias de injusticias, porque siempre hablamos de problemas y de falta de medios..., y, en cambio se sepa poco lo mucho que se avanza con estos pocos recursos, los objetivos que se van alcanzando aunque sea con limitaciones..., ¿porqué se desconocen tanto los aspectos más positivos, más "optimistas" de nuestro trabajo?

Quizás nos falta organizar mejor y más globalmente la recogida y difusión de las informaciones sobre nuestro trabajo.

El rigor metodológico requiere de la planificación y la evaluación de toda la acción social, tanto a nivel casuístico como globalizado. Esta doble vertiente, planificación y evaluación, creo que hoy en día está ya mayoritariamente aceptada como fundamental, por lo que sólo resta darle tiempo al tiempo y facilitarnos, entre todos, espacios de reflexión e intercambio sobre nuestras propias experiencias y resultados.

A partir de ahí, tenemos que encarar otros aspectos metodológicos, que tienen que ver con:

- la homogenización de pautas para los documentos de uso más habitual (informes técnicos, resúmenes de situaciones personales o sociales, etc....);
- la homogeneización de los circuitos y sistemas de recogida de datos. Ello requiere la existencia de fuentes generadoras de los datos estadísticos que sean más útiles para el trabajo en Servicios sociales, cosa que a veces falla de entrada;
- el consenso sobre construcción, uso y significación de los indicadores sociales y psicosociales de mayor interés para analizar las necesidades sociales, o para evaluar los resultados de las interven-

ciones sociales (siempre entendidos como aproximaciones a la realidad).

- la informatización de los datos cuya agilización puede no sólo mejorar la eficiencia, sino generar nuevas informaciones y estadísticas útiles para la revisión de programas de manera objetiva. Muchas resistencias al uso de la informática en los Servicios Sociales son totalmente comprensibles. Sin embargo, creo que es importante abrir espacios de reflexión sobre las actitudes con que se usa y queremos usar la informática y los objetivos sociales de este uso, partiendo de un realismo posibilista, abierto a la innovación. A los riesgos reales hay que ponerles límites reales. Los riesgos que no sean objetivos han de ser abandonados por el inmovilismo que suponen. La interpretación de los datos constituyen el verdadero momento delicado de la cuestión, no su uso. No podemos olvidar, repito, que siempre trabajamos con aproximaciones a la realidad. El verdadero mal uso de la informática puede darse acto seguido de su uso: cuando se sacan conclusiones o generalizaciones extrapoladas frívolamente.

*d) La información, sensibilización y participación ciudadanas.* Aspectos cuya trascendencia nadie niega, pero que aún resultan mayoritariamente olvidados en muchos programas de Servicios Sociales, muchas veces alegando que aún no se ha dado con métodos de eficacia demostrada.

Creo que existen experiencias en algunos municipios y barrios cuya difusión sería de gran utilidad para todos.

Queda pendiente que algunos expertos con espíritu creativo sepan aprovechar las nuevas tecnologías para avanzar en este terreno. Pienso que también una mayor implicación de los académicos de nuestras universidades, puesto que de personas valiosas no nos faltan, en este campo de las problemáticas sociales, podría dar un gran empuje y asesoramiento metodológico a las investigaciones pendientes.

Es preocupante que la participación ciudadana quede restringida en tantas Comisiones oficiales, a unas pocas representaciones institucionales. O, en algunos sectores territoriales específicos, a tratar sólo el tema del tan manipulado sentimiento de inseguridad ciudadana.

*e) Los problemas de los profesionales y su formación.*

Es aún flagrante la falta de reconocimiento laboral de muchos profesionales de los Servicios Sociales. El desgaste que ello ha comportado y

comporta para muchos técnicos de este ámbito merece que, algún día, se haga una reflexión histórica en profundidad.

Además de las filigranescas formas de contratación, tanto por parte de instituciones públicas como privadas, aún es habitual que muchos profesionales sean contratados por debajo de los niveles que les corresponde, aún después de que se les haya reconocido un determinado nivel académico oficialmente, como es el caso de los asistentes sociales.

La situación de los educadores especializados es aún más deplorable, pues aún no cuentan ni con su formación regulada, ni reconocida su titulación, y sigue existiendo una única Escuela de Formación de Educadores Especializados (dependiente del Patronato Flor de Maig de la Diputación de Barcelona) para toda Cataluña, con capacidad para formar muchos menos profesionales de los que están siendo requeridos por los Servicios Sociales.

Tanto educadores, como otros profesionales, acostumbran a verse sometidos a pruebas con temarios que no están directamente relacionados con los Servicios Sociales, siendo estos, en el mejor de los casos, sanitarios. Todo ello debido a que en la mayoría de las Administraciones catalanas no se ha creado aún la figura específica de los Técnicos (auxiliares, medios y superiores) en Servicios Sociales concretos en relación a la formación de pedagogos, psicólogos, sociólogos, etc...

Finalmente, queda por apuntar la importante laguna en la formación académica de la mayoría de los profesionales del ámbito, respecto a una metodología de trabajo interdisciplinar.

#### *f) La prevención.*

La menor espectacularidad del trabajo preventivo sigue dejándolo como un principio aceptado por todos, pero practicado como excepción.

La tónica novedosa es que van planteándose prevenciones específicas, que, cuando abordan toda la población, como es el caso de las drogodependencias o la disminución psíquica, parecen ir avanzando positivamente, aunque muy poco a poco. Sin embargo, las prevenciones específicas unipersonales, como son las actuaciones sobre "predelincuentes" entiendo que juegan con graves riesgos de etiquetaje.

Quizás lo más importante que va quedando de tantos años de empeño es una clara consciencia de que la mejor prevención es la promoción social de los grupos y comunidades en todas sus dimensiones, y ello

requiere un trabajo pormenorizado y sectorizado, municipio por municipio, distrito por distrito y barrio por barrio.

## **A MODO DE CONCLUSIONES**

A pesar del freno puesto a los Servicios Sociales actualmente en Cataluña, creo que debemos plantearnos y abordar a corto plazo unos cambios de enorme magnitud, cuyas consecuencias son aún difícilmente previsibles.

Por una parte es inexcusable continuar con los procesos ya iniciados de potenciación del protagonismo municipal en la organización y gestión de unos Servicios Sociales descentralizados y sectorizados. Por otra, se nos avecinan cambios muy importantes en las relaciones sociales, desencadenados por los vertiginosos avances tecnológicos, probablemente más intensos que los acaecidos a partir de la misma Revolución Industrial.

No es descabellado afirmar que algunas "viejas marginaciones", aún lejos de estar superadas, al menos tienen ya alguna puerta abierta a su abordaje positivo y progresivo. Sin embargo, cada vez es más evidente que tenemos a la vuelta de la esquina nuevas formas de marginación que afrontar. Si no nacen nuevas dinámicas sociales que las contrarresten las nuevas tecnologías permitirán, por ejemplo, que las familias nucleares sean un ghetto aún más cerrado en sí mismo, con lo cual cualquier incidencia sobre las mismas será cada vez más compleja. Al mismo tiempo, la falta de conocimientos y de posibilidades de acceso a las nuevas tecnologías ya se está desvelando como una nueva marginación en sí, limitando o mermando las posibilidades de puestos de trabajo e, incluso, de fuentes de información.

Todo ello nos lleva a una reflexión final: Todo el futuro de los Servicios Sociales hay que afrontarlo con la flexibilidad y dinámica que comporta un profundo cambio de valores sociales. Debemos empezar ya a construir las nuevas actitudes profesionales que requiere el futuro próximo, a pesar de que no sabemos exactamente qué nos exigirá.

Es probable que incluso tengamos un importante papel a jugar en un cambio de actitudes más general, ante el futuro que tenemos delante nuestro a poca distancia. Quizás esta no sea más que otra de las contradicciones que hay que ir asumiendo como marginados trabajadores sociales de las dinámicas que marginan...



**BIBLIOGRAFIA CITADA**

- ARENAS i PONSÀ, Josep (1985). "Sistema de Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Cataluña". *Cuadernos de Acción Social* nº 20. Madrid, 1986.
- CASAS i AZNAR, Ferran (1982). "Política de infancia y adolescencia planteada a partir de la Dirección General de Servicios Sociales de la Generalitat de Catalunya". *Cuadernos INAS*, nº 5, enero-marzo, 1982. Madrid.
- CASAS i AZNAR, Ferran (1983). "Les noies acollides a equipaments residencials a Catalunya". *Comunicación a las Jornadas del GREDJ*. 1983. Barcelona
- CASAS, Ferran y BIOSCA, Lali (1984). *Tornem a casa* (convenis amb ajuntaments...). Diputació de Barcelona. Area de Servicios Sociales. Barcelona, 1985.
- DIPUTACIO DE BARCELONA (1985). *Jornades sobre els Centres Diürns de Serveis Socials per a la infància i l'adolescència*. (25 al 27 setembre, 1985). Area de Serveis Socials. Promoció i Suport. Barcelona, 1985.
- GENERALITAT DE CATALUNYA (1983). *Mapa de Serveis Socials* (5 tomos). Departament de Sanitat i Seguretat Social. Direcció General de Serveis Socials. Barcelona, 1983.
- MONTRAVETA, Isabel, y VILA, Antoni (1985). "Notas sobre la Ley de Servicios Sociales de Cataluña". *RTS (Revista de Treball Social)*, nº 100. Diciembre, 1985. Barcelona.
- VILA, Antoni (1985). "Los Servicios Sociales en la Ley 12/1983 de 14 de julio de Administración Institucional de la Sanidad y de la Asistencia y los Servicios Sociales en Cataluña". *RTS (Revista de Treball Social)*, nº 98. Junio 1985. Barcelona.

# Los Servicios Sociales en Extremadura

---

*Feliciano Morcuende Timón*  
*Licenciado en Sociología*  
*Parlamentario Extremeño*

El 25 de febrero de 1983 se aprueba por las Cortes Generales la Ley Orgánica 1/1983 de 25 de febrero del ESTATUTO DE AUTONOMIA DE EXTREMADURA.

En el art. 7,20 de dicho Estatuto se conceden competencias exclusivas a la Comunidad Autónoma en materia de Asistencia Social y Bienestar Social.

A la hora de plantear un estudio sobre la realidad de los Servicios Sociales en Extremadura es imprescindible hacer una breve referencia al "antes" de esa fecha para poder calibrar en su justa medida el alcance y realidad que hoy tienen los Servicios Sociales en la Comunidad Extremeña.

## **1) UN POCO DE HISTORIA**

El concepto teórico que sustenta la realidad de los Servicios Sociales en Extremadura antes de 1983, como en gran parte del Estado español, era una mezcla entre los conceptos de beneficencia y de asistencia social. Los Servicios Sociales no eran una respuesta emanada desde la



justicia social a las demandas y necesidades de los ciudadanos, sino una respuesta "caritativa" que tanto los poderes públicos como la iniciativa privada aportaban a su quehacer en la sociedad.

Éstos conceptos teóricos en Extremadura cristalizaban a través de unas actuaciones y de una infraestructura que eran llevadas a cabo por tres instancias fundamentalmente:

- 1.— Administración Central.
- 2.— Administración Local.
- 3.— La iniciativa privada.

### **1.— La Administración Central**

Cubría fundamentalmente el área del menor, ancianos, ayuda de urgencia, disminuidos psíquicos y físicos.

Se encontraban dispersas sus actuaciones en varios organismos como eran las direcciones provinciales del INAS, del FONAS y del INSERSO.

La respuesta de la Administración Central en aquél momento la podíamos caracterizar por las siguientes notas:

*a) Poco coordinada:* Entre los diversos departamentos ministeriales que tenían alguna competencia en el tema como con las demás instituciones de otro ámbito que actuaban en el campo de los Servicios Sociales.

Entre unos y otros atendían campos y sectores concretos quedando totalmente desatendidos otros. En Extremadura sólo niños y ancianos tenían una cobertura razonable.

*b) Centralizada:* Las respuestas a dar eran diseñadas desde Madrid a instancias del político de turno y sin tener en muchos casos visión de la necesidad ni del equipamiento existente en la zona.

Estas respuestas se centraban igualmente sobre los núcleos urbanos dejando al mundo rural en un abandono total.

Más del 65% de las plazas en residencias de ancianos, el 59% de las plazas de las guarderías infantiles, el 61% de las plazas para disminuidos se concentraban en seis núcleos urbanos (Cáceres, Badajoz, Mérida, Plasencia, Almendralejo, Villanueva, Don Benito).

Gran número de las comarcas de la Extremadura rural no tenían

ningún tipo de equipamiento de tipo social. Aquí hay que exceptuar el caso de las Hurdes, que con una población de 8.000 habitantes tenía tres guarderías infantiles y dos residencias infantiles. Era la respuesta política a unos planes especiales.

*c) Respuestas puramente asistenciales:* Los centros infantiles o residencias de ancianos eran lo menos educativo que se puede suponer (con honrosas excepciones). A los niños y a los viejos se les “guardaba” en dichos centros sin muchas preocupaciones de integración en el medio. Sin muchas exigencias a la hora de ver el bienestar que en ellos se disfrutaba.

*d) Falta de participación de los usuarios:* Padres, ancianos, niños, no participaban en las decisiones y en la marcha de los servicios que les prestaban.

La información que se tenía por parte de los ciudadanos de los centros era escasa. Esto llevaba a una escasa utilización.

*e) Burocratización de los servicios y de los centros:* La burocracia existente comía muchos de los medios con los que se contaba.

*f) Deficiente infraestructura humana:* El personal que atienden estos servicios carecen en muchos casos de la inquietud y la búsqueda profesional adecuada para su quehacer en el trabajo. Muchos de estos trabajadores provenían del antiguo Auxilio Social, y seguían manteniendo el mismo esquema ideológico.

*g)* Algunos de los equipamientos con los que se contaba en ese momento tenían una adecuada estructura física. Durante los últimos años de la dictadura y el gobierno de la UCD se habían construido nuevos centros y se habían remozado los antiguos.

*h)* La acción directa de la Asistencia Social se llevaba a cabo a través de las ayudas de urgencia y de las pensiones del FONAS. Muchas de estas ayudas se daban en función del clientelismo político.

Del Fondo Nacional de Asistencia Social se subvencionaba igualmente a instituciones sin fin de lucro, que llevaban una acción totalmente autónoma de la Administración, sin ningún tipo de control ni seguimiento.

## **2.— La Administración Local**

Las Diputaciones Provinciales cubrían especialmente las siguientes áreas:

Infancia: Con hogares cuna y hogares infantiles.

Psiquiatría: Con dos psiquiátricos, uno en Mérida y otro en Plasencia.

Sanidad asistencial a través de los hospitales provinciales.

Las características de estos centros y servicios eran muy similares a las de la Administración Central, careciendo totalmente de coordinación.

Los ayuntamientos reducían su intervención prácticamente a la asistencia sanitaria para los ciudadanos acogidos a la beneficencia. Escasos eran los ayuntamientos que tenían algún club u hogar de viejos en los que ellos de alguna manera interviniesen.

### **3.— La iniciativa privada**

Podemos dividir esta en dos grandes apartados. La animada por instancias de tipo eclesial y la animada por ciudadanos en general.

#### *a) De tipo eclesial:*

Por sus características habría que hacer otros dos apartados:

- La diocesana y parroquial; vinculada fundamentalmente a las Cáritas que en cuanto a principios generales iba en muchos aspectos por delante de la iniciativa pública. Sus respuestas eran más de tipo comunitario y centradas en lo que hoy llamamos Servicios Sociales de Base. La práctica difería bastante de la teórica. Hay que destacar sobre todo a la diocesana de Plasencia.
- La provocada por instituciones y congregaciones religiosas: anquilosada en la asistencia social puramente benéfica y caritativa. Sus respuestas iban especialmente dirigidas al campo de los ancianos y de los niños en actuaciones que hoy llamamos Servicios Sociales Especializados. La acción directa en la calle de todas estas instituciones era también de tipo caritativo.

#### *b) La no eclesial.*

Dirigida al campo fundamentalmente de los subnormales pretendía cubrir un espacio que ni la administración pública o eclesial cubría suficientemente. Tiene gran incidencia en Badajoz a través de los APROSUBAS, y en Cáceres a través de VERA, PLACEAT y PROA.

Estas iniciativas surgen de la necesidad que tienen las familias con hijos subnormales de dar una respuesta adecuada a su problema.



## II) LAS TRANSFERENCIAS A LA COMUNIDAD AUTONOMA

Seis son los Reales Decretos de transferencias a la Comunidad autónoma de Extremadura que se va desgranando en el tiempo desde 1982 a 1985 y que hacen referencia a los Servicios Sociales:

### En 1982

Real Decreto 251/82 donde se trasfiere a la Comunidad el gran bloque de las competencias del antiguo INAS y del FONAS.

### En 1983

El Real Decreto 2.725/83 donde se transfieren las competencias en materia de Guarderías Infantiles Laborales.

El Real Decreto 3.366/83 donde se transfieren las competencias en materia de protección a la mujer.

### En 1984

El Real Decreto 1.107/84 donde se transfieren las competencias en materia de protección de menores.

Real Decreto 2.191/84 donde se amplía y adapta lo transferido en el Real Decreto 251/82.

### En 1985

El Real Decreto 1.063/85 donde se amplía la transferencia del Real Decreto 1.107/84.

Aún quedan por transferir en el campo de los Servicios Sociales las competencias a las que hace referencia el Estatuto de Autonomía en el art. 10,c), "Fundaciones y asociaciones de carácter docente, cultural, artístico, benéfico-asistencial y similares".

Y en el art. 10,k), que hacen referencia a Trabajo donde están incluidas las competencias del INSERSO.

Para poner en marcha todas estas competencias, tras la toma del gobierno autónomo de Extremadura por parte de los socialistas en 1983, se crea la CONSEJERIA DE EMIGRACION Y ACCION SOCIAL, que ha sido el instrumento de dinamización de todos estos servicios transferidos.

Esta Consejería que empieza con una dotación presupuestaria relativamente alta en el conjunto de la Junta va progresivamente asentándose



y aumentando considerablemente sus presupuestos como podemos apreciar en el cuadro siguiente:

PRESUPUESTOS DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE EXTREMADURA			
AÑO	PRESUPUESTO COMUNIDAD	PRESUPUESTO CONSEJERIA	% SOBRE T.
1983	2.702.188.517	961.955.732	35,6
1984	15.401.630.171	1.298.339.793	8,40
1985	25.614.152.000	4.243.558.000	16,56
1986	33.212.855.000	5.580.024.000	16,80

Hay que señalar que el alto porcentaje del presupuesto de 1983 con respecto al total de la comunidad en el área de los Servicios Sociales es debido a que la Junta de Extremadura no tenía prácticamente competencias en otras materias.

Durante estos cuatro años de gobierno socialista los Servicios Sociales han empezado a tomar un enfoque totalmente diferente. Este cambio que es lento y costoso está aún por terminar, y ha provocado junto con la riqueza de las nuevas expresiones no pocos conflictos con estamentos y con formas de pensar poco permeables al cambio.

De este proceso llevado a cabo a lo largo de estos cuatro años podemos destacar en sus **aspectos positivos** lo siguiente:

1) Ha cambiado a nivel de administración y a nivel de calle el concepto de los Servicios Sociales. Como se dice en la Ponencia sobre Política Social en el III Congreso Regional del PSOE: "Estamos comprometidos en el desarrollo de un programa de Servicios Sociales comunitarios y sectoriales que permitan la erradicación de los sistemas benéficos paternalistas, promoviendo las condiciones para que la libertad e igualdad de los individuos y grupos que viven marginados sean reales y efectivas y logrando un desarrollo de bienestar social que permita a todos los ciudadanos un ejercicio de sus derechos sociales y un tratamiento diferencial para el desarrollo de su identidad en el marco de la convivencia social". Y esto no está sólo en el papel, sino que se traduce ya en la calle y en las actuaciones y medidas que se van tomando.

2) Se ha pretendido una coordinación de todos los Servicios Sociales existentes en Extremadura, Junta, Diputaciones, Ayuntamiento, Gobierno Central, iniciativa privada..., se han empezado a sentar para planificar

y diseñar el modelo de Servicios Sociales a implantar en Extremadura, y a definir actuaciones que vayan en consonancia con este modelo.

En este campo de la coordinación queda aún mucho camino por recorrer, ya que sigue habiendo sus reinos de Taifas, y algunas instituciones, (públicas y privadas) siguen teniendo sus sectores de actuación acotados.

En este sentido hay que destacar la creación en la Junta de Extremadura del Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales.

3) El lenguaje se va progresivamente adaptando a un nuevo concepto de Servicios Sociales en los que hay que resaltar las siguientes notas, que aunque no están conseguidas en totalidad se va profundizando por ese camino:

- Servicios Sociales solidarios.
- Servicios Sociales en libertad.
- Servicios Sociales participativos.
- Servicios Sociales cercanos al usuario.
- Servicios Sociales de atención a las personas.
- Servicios Sociales comunitarios.
- Servicios Sociales de integración y normalización.
- Servicios Sociales universales.
- Servicios Sociales compartidos con todos los poderes públicos.
- Servicios Sociales compartidos con el quehacer ciudadano.

4) Esta nueva concepción ha permitido distinguir entre Servicios Sociales Comunitarios (de base) y Servicios Sociales Especializados.

En los primeros se han iniciado 14 servicios sociales comunitarios y en los segundos se han renovado muchos de los centros transferidos, se han hecho otros nuevos, teniendo muy en cuenta su carácter educativo e integrador.

5) En unos y otros servicios se ha implicado fuertemente a los ayuntamientos compartiendo con ellos competencias, animándoles a que incorporen concejalías de Servicios Sociales y doten presupuestariamente a estas concejalías de medios suficientes para trabajar.

6) Los Servicios Sociales se han puesto de moda en Extremadura, ya



no son unos Servicios para los más pobres, para los indigentes... sino que están abiertos y son utilizados por toda la Comunidad. Un dato significativo: gran número de guarderías infantiles de las pertenecientes al antiguo INAS, en 1983 estaban a la mitad de su capacidad. Hoy toda la red de guarderías de la Consejería está al cien por cien de posibilidades, con grandes listas de espera.

7) Las personas que trabajan en los Servicios Sociales de Extremadura han vivido durante estos años un amplio reciclaje, a través de jornadas y cursos especializados.

8) Se han ampliado los sectores de actuación teniendo en cuenta las necesidades de nuestra comunidad. Todas las nuevas ampliaciones en calidad y cantidad han tenido muy en cuenta las distintas comarcas extremeñas.

En sus **aspectos negativos** también debemos destacar algunos elementos que han retrasado y entorpecido este proceso.

1) Ha faltado un marco legal que unificase los criterios y el quehacer. La Ley de Servicios Sociales de Extremadura, que ya está en preparación es imprescindible ponerla en marcha cuanto antes; pues aunque a nivel de principios a habido una voluntad política clara es imprescindible que esos conceptos de descentralización, acercamiento a la realidad, participación, integración, se plasmen por escrito.

2) La necesidad de coordinación, que aunque ha sido durante este tiempo un deseo, muchas veces se ha quedado solo en eso. Es imprescindible llevar a cabo el mapa de Servicios Sociales de Extremadura que nos indique lo que realmente tenemos, dónde se dan las principales carencias y demandas y dónde y cómo debemos invertir más adecuadamente los medios de los que disponemos.

3) La relación entre la iniciativa pública y la iniciativa privada:

Aunque se han hecho esfuerzos de coordinación no ha habido una fluidez en el trabajo. La iniciativa pública ha actuado muchas veces desde la prepotencia de tener un sistema más o menos definido y unos medios importantes, mientras que la iniciativa privada, sobre todo la eclesial, se ha enquistado en unas formas de hacer (no siempre) ancladas en el pasado y no sujetas al control de los poderes públicos. Es imprescindible un diálogo poniendo todas las partes, los aspectos positivos y constructivos que cada uno tenga en este campo.

4) Los Servicios Sociales existentes hoy en Extremadura están cojos. Faltan sectores a los que no se llega, ni desde la iniciativa pública ni



privada, amplias zonas rurales donde los Servicios son escasos. Es imprescindible poner a trabajar todos los medios de que se dispone en una misma dirección teniendo muy en cuenta las necesidades de la población.

### **III) LOS SERVICIOS SOCIALES HOY EN EXTREMADURA**

Hoy, junio de 1986, podemos afirmar que los Servicios Sociales extremeños tienen una amplia cobertura y están en un proceso de crecimiento muy importante.

A la hora de analizar la realidad actual quiero hacer una doble distinción, tal y como se contempla en las normativas de las diversas instituciones y tal y como la misma calle la está viviendo.

#### **A. Servicios Sociales Comunitarios**

Los Servicios Sociales Comunitarios son, dentro de la red general de Servicios Sociales, el eje central, el instrumento básico que permite el establecimiento de una política integral de Servicios Sociales, a través de los cuales se desarrollan los programas orientados a la atención de todos los ciudadanos y a cada uno de los sectores específicos, mediante la utilización de todos los recursos de la vida local o comarcal y la conexión de todas las actuaciones que se realizan en la comunidad vecinal.

Son sus áreas de actuación prioritaria:

- Facilitar a los ciudadanos una adecuada información, valorar su problema o demanda y orientarle en las salidas posibles.
- Promover y dinamizar la cooperación social.

Otros dos aspectos pueden ser también muy importantes y ya se viene trabajando en este sentido en algunos lugares:

- Ayuda a domicilio, tanto en el sector de ancianos como en el de minusválidos.
- Convivencia y reinserción social, con un espíritu de normalización e integración.

Utilizo el nombre de Servicios Sociales Comunitarios en este apartado, ya que este me parece más correcto que el que se viene utilizando en la comunidad extremeña, de base, pues considero que lo que real-

mente caracteriza y ha de caracterizar a este servicio es su entronque con la comunidad, a la que va destinado y la que es su artifice principal.

Los Servicios Sociales Comunitarios en Extremadura empiezan a desarrollarse a partir del Decreto 22/1985 de 9 de mayo de la Consejería de Emigración y Acción Social de la Junta de Extremadura, por el que se establecen las bases de este servicio y una serie de ayudas para potenciar estos en el marco municipal.

En la actualidad en Extremadura están funcionando catorce Servicios Sociales Comunitarios y como puede apreciarse en el cuadro nº 1 llegan a 86 municipios extremeños que suponen el 22,94% de la población de la Comunidad.

**CUADRO Nº 1: SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS DE EXTREMADURA**

PROVINCIA	DENOMINACION		Nº MUNICIPIOS	HABITANTES		ASIST. SOCIAL
BA	Montijo		11	13.124		1
CC	La Vera		18	32.677		2
BA	Herrera del Duque		7	10.854		1
BA	La Siberia		9	12.527		1
CC	Malpartida de CC		8	23.235		2
BA	Villafranca Barros		2	16.251		1
CC	Los Ibores		4	3.959		1
CC	Trujillo		11	18.897		2
BA	Bienvenida		4	11.845		1
BA	Quintana de la S.		4	25.373		1
CC	Navalmoral de la M.		17	28.815		3
BA	Cerro de Reyes		3 barrios BA	21.193		1
BA	Cuesta de Orinaza		2 barrios BA	3.000		1
BA	M. Derecha Guadiana		6 barrios BA	19.215		1
	HAB.	MUNP.	%	%		
TOTAL CC.. 5	414.744	219	58- 26,48	107.583	25,93	10
BA.. 9	635.375	162	28- 17,28	133.382	20,99	9
EXTREM 14	1.050.119	381	86- 22,57	240.965	22,94	19

Elaboración propia a partir de los datos aportados por la Consejería de Emigración y Acción Social.

Estos Servicios Sociales Comunitarios, de responsabilidad municipal, están apoyados desde la Consejería de Emigración y Acción Social por un equipo multiprofesional donde participan Asistentes Sociales, Abogados, Técnicos Superiores, Psicólogos y Sociólogos.



Aun queda mucho camino por recorrer, pero estos servicios están despertando en la población grandes expectativas, y muchos ayuntamientos de la comunidad extremeña están planteando implantarlos en sus pueblos.

Junto a estos servicios de responsabilidad pública y netamente definidos existen otros de similares características que son prestados desde otras instancias públicas como Ayuntamientos, Diputaciones, Inserso... o desde la iniciativa privada sobre todo a través de instituciones eclesiales. Estos servicios están ubicados en las dependencias centrales de dichos organismos y con carácter no periódico suelen llevar a cabo actividades de tipo informativas o comunitarias más cercanas a los ciudadanos.

## **b) Servicios Sociales Especializados**

En este apartado incluyo todos los servicios que de una manera específica, en una segunda fase de actuación, dan respuesta a las demandas y necesidades ciudadanas.

Estos servicios no van destinados a todos los ciudadanos, sino a aquellos que requieren expresamente del mismo.

En el marco de estos servicios se viene dando una atención informativa primaria, de base, pero creo que no es su característica esencial.

En este apartado los servicios actualmente existentes en Extremadura pueden apreciarse en el gráfico nº 2.

Los datos que contiene este gráfico se han sacado del Registro Unificado de la Consejería de Emigración y Acción Social de la Junta de Extremadura, de la Guía de Recursos de la Diputación Provincial de Cáceres y de las Memorias del año 1985 del Inserso de Cáceres y Badajoz.

Los datos referidos a la Junta, diputaciones e Inseros son exhaustivos. Los referidos a ayuntamientos e iniciativa privada pueden tener algunas lagunas sobre todo en el tema de los club de ancianos. Con todo considero que en conjunto muestran una real panorámica de lo actualmente existente en Extremadura a falta de un mapa elaborado de recursos sociales.

Analizando brevemente cada uno de los entes implicados señalaremos de ellos lo siguiente:

*a) Ayuntamientos:*

Su actuación se centra fundamentalmente en el tema de los ancianos. Practicamente todos los pueblos de Extremadura tienen un club de ancianos. En el cuadro solo se señalan 118 que están en el Registro Unificado, pero esta cifra en la actualidad llega a más de 300 club de dependencia municipal.

El funcionamiento de estos clubs depende mucho de la dinamización que se les da desde los propios ayuntamientos y en la actualidad desde los Servicios Sociales Comunitarios. Muchos de ellos son simples bares donde se reúnen los viejos.

Por parte de algunos ayuntamientos está existiendo igualmente una creciente preocupación por el tema de la infancia no escolarizada, y como puede apreciarse ya hay en funcionamiento 15 guarderías infantiles que atienden a niños cuyas madres tienen que trabajar fundamentalmente en tareas agrícolas.

*b) Diputaciones:*

Sus actuaciones se centran fundamentalmente en el tema de la infancia con cuatro internados: Dos casas cunas que cubren los seis primeros años de infancia de niños necesitados socialmente, y desde donde ya van aportando otras alternativas a estos niños en el marco de familias con las que viven.

Dos hogares infantiles, que dan continuidad a las casas cunas y que tienen una fuerte conexión con la red autonómica de internados.

En el campo de los minusválidos, en colaboración con Educación y Ciencia tienen un centro específico cada diputación, teniendo igualmente planes de ayudas para las instituciones privadas sin fin de lucro en este campo.

En el campo de la psiquiatría cubren con carácter exclusivo toda Extremadura con dos psiquiátricos, uno en Mérida y otro en Plasencia. Dentro de las dificultades que este área conlleva tienen unos centros nuevos aunque excesivamente amplios.

En el campo de los marginados tiene programas y convenios de ayuda para toxicómanos, reinserción penitenciaria, minorías étnicas...

La Diputación de Cáceres tiene un departamento de desarrollo comunitario que hace especial incidencia en el tema del cooperativismo y de la animación sociocultural de los jóvenes rurales.

c) *La Junta de Extremadura:*

Como se ve en el cuadro nº 2 tiene una amplia red de centros de atención a la infancia.

Las escuelas infantiles-guarderías llegan a más de 3.500 chavales de familias necesitadas desde el punto de vista económico o social.

**CUADRO Nº 2: SERVICIO Y CENTROS DE ACCION SOCIAL EN EXTREMADURA**

SECTOR	TIPO	DEPENDENCIA					
		PUBLICA				PRIVADA	
		Munp.	Diput.	Auton.	Central	Iglesia	Otra
Infancia Juventud	Guarderías	15		33	2	3	1
	Club Juveniles	7					
	Internados		4	11		6	1
	Varios						
	<b>TOTAL.....</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>2</b>
Ancianos	Hogares-Club	118		3	33	4	25
	Residencias	2		3	5	18	2
	Varios	2					
	<b>TOTAL.....</b>	<b>124</b>		<b>6</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>27</b>
Minusválidos	Asociaciones sin ningún Centro						17
	Centros y servicios diversos	1	2		6	3	50
	<b>TOTAL.....</b>	<b>1</b>	<b>2</b>		<b>6</b>	<b>3</b>	<b>67</b>
Mujer	Asociaciones					1	6
	Centros			1	1	1	
	<b>TOTAL.....</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Marginados	Transeuntes					1	
	Alch.-Drogad.	1					6
	M. Etnicas					3	
	Siquiatria		2				
	Ayuda Penitenc.				2		
	<b>TOTAL.....</b>	<b>1</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>

Elaboración propia. A partir de datos del Registro Unificado de Entidades y Centros de Acción Social.

Los internados cubren todo el área de los menores marginados llegando a unos 700 chavales de seis a 18 años. Estos hogares y residencias están repartidos por toda la geografía extremeña y vienen trabajando conjuntamente con Educación y Ciencia.

En el campo de los ancianos la Comunidad Autónoma dispone de tres miniresidencias que atienden a 150 ancianos no incluidos en la Seguridad Social. Esta red, como la de escuelas infantiles, se está ampliando en la actualidad estando muy atentos a las comarcas más deprimidas de Extremadura.

En el tema de la mujer, además de las respuestas que se dan desde la Consejería de Sanidad en el tema de planificación familiar con doce centros, existe un centro de acogida para mujeres maltratadas, que trabaja en colaboración estrecha con el Instituto de la Mujer que tiene otro centro de asesoramiento en Cáceres.

En cuanto a programas la Junta de Extremadura desarrolla un Plan Anual de subvenciones para atender los siguientes aspectos:

- Servicios Sociales Comunitarios ya señalado.
- Minorías étnicas.
- Mujer.
- Minusválidos.
- Ancianos.
- Marginados.
- Infancia y juventud.
- Emigración.

Dicho plan que supone un montante total de 300.000.000 pts. permite que la iniciativa municipal y privada pueda mantener todos sus centros y servicios.

Igualmente, la Junta de Extremadura dentro del FAS, Fondo de Acción Social, concede anualmente 15.579 pensiones distribuidas de la siguiente forma:

Destinatarios	Provincia	Nº	PESETAS AÑO
ANCIANOS	CACERES	2.762	541.352.000
ENFERMEDAD	CACERES	2.059	403.564.000
ANCIANOS	BADAJOS	5.858	1.148.168.000
ENFERMEDAD	BADAJOS	4.900	960.400.000
TOTAL	EXTREMADURA	15.579	3.053.484.000
ANCIANOS	EXTREMADURA	8.620	1.689.520.000
ENFERMEDAD	EXTREMADURA	6.959	1.363.964.000

Estos datos corresponden al mes de abril de 1986.

*d) La administración Central.*

Hay que destacar la actuación del INSERSO, a través de sus direcciones provinciales de Cáceres y Badajoz.

En el campo de los ancianos tiene 5 grandes residencias, una de ellas asistida y 6 hogares en Cáceres; 8 hogares en Badajoz; 8 club en Cáceres y 11 club en Badajoz.

En el campo de los minusválidos dispone de los siguiente centros:

- En Cáceres:
  - Centro Base de Minusválidos.
  - Centro de Grandes inválidos de Alcuéscar.
  - Centro ocupacional de Miajadas.
  - El CAMP de Plasencia.
- En Badajoz:
  - El Centro Base de minusválidos.
  - El Centro de las Cruces, para Profundos, en Don Benito.

Esta red del Insero, es una red de grandes centros, muy concentrada pero que ocupa un importante espacio en la cobertura de las necesidades existentes.

Junto a todos estos centros y en colaboración muy estrecha con los mismos el Insero desarrolla una serie de programas, en muchos aspectos propios de Servicios Sociales Comunitarios de base:

- Para ancianos:
  - Programa de alojamiento y manutención.
  - Programa de acción asistencial y social.
  - Programa de atención geriátrica.
  - Programa de ayuda a domicilio.
- Para personas discapacitadas:
  - Programa de prestación económica.
  - Programa de atención básica.
  - Programa de recuperación profesional.
  - Programa de atención institucional.
  - Programa de integración social.

*e) La iniciativa privada:*

En cuanto a la iniciativa privada hay que destacar la gran incidencia de la Iglesia en el tema de los viejos con sus asilos: 18 en total, con los que llegan a un amplio sector de ancianos muchas veces carentes de Seguridad Social y de medios de subsistencia.

En el tema de los minusválidos hay que destacar tres instituciones de profunda historia caritativa en Extremadura que necesitan de una profunda adaptación a la realidad presente y a la manera de entender los Servicios Sociales en la actualidad:

- Cottolengo del Padre Alegre en las Hurdes.
- Casa de la Misericordia de Alcuescar.
- Centro de subnormales profundos de Ribera del Fresno.

Hay que destacar igualmente la actuación de Cáritas en la ayuda directa a través de las parroquias y la atención a sectores que no se llegan suficientemente desde la iniciativa pública: Transeuntes, refugiados, ex-presos...

En cuanto a la iniciativa privada no eclesial, hay que destacar la gran labor que desarrollan en el campo de los subnormales. Sus centros en la mayoría de los casos están cercanos a los ciudadanos, pues sobre todo en Badajoz a través de los APROSUBAS están muy comarcalizados. En la mayor parte de los casos la participación de los usuarios (padres) en estos centros es muy intensa, ya que casi todos nacen por iniciativa suya.

En el tema de la infancia la iniciativa privada tiene una amplia red de guarderías que no incluyo como Servicios Sociales ya que tienen afán de lucro para quienes las promueven.

#### **IV) PERSPECTIVAS DE FUTURO**

Como puede apreciarse a lo largo de mi exposición queda mucho camino por recorrer.

Ya he señalado como urgente la necesidad de confeccionar un mapa de Servicios Sociales extremeño que recoja todos los recursos existentes. Las necesidades que los ciudadanos tienen y las demandas que plantean y las respuestas que hay que dar a estas demandas.

Es imprescindible igualmente articular un marco legal, a través de la Ley de Servicios Sociales extremeña que de consistencia a todo el quehacer.

Es igualmente necesario hoy en Extremadura hacer hincapié en una serie de aspectos que desde mi punto de vista están todavía cojos en este gran marco de utopía-realidad que suponen los servicios sociales:



*a) En cuanto a los servicios Sociales Comunitarios:*

Es imprescindible ampliar la red de los mismos a todos los municipios extremeños. Dotarles de más profesionales, no solo asistentes sociales, y de equipos de apoyos suficientes.

En este mismo marco hay que profundizar en animar a los ayuntamientos para que incorporen a sus presupuestos partidas destinadas a los servicios sociales.

Hay que poner en marcha esa preciosa red de recursos que ahora se tiene de club de ancianos para que dejen de ser tabernas y se conviertan en casas del pueblo, donde los más viejos, con su comunidad viven y celebran su quehacer.

En todos estos servicios debe darse mucha más participación a los ciudadanos creando los institutos locales, comarcales, provinciales y regionales de Servicios Sociales, que por cierto eran un mandato del programa autonómico socialista.

*b) En cuanto a los Servicios Sociales especializados:*

Hay que insistir en que estos servicios han de ser la acción segunda del quehacer comunitario junto al ciudadano. Que estos servicios han de ser solo un medio para la normalización del ciudadano, no un fin.

Es imprescindible tanto en los servicios de la iniciativa pública como privada, la participación de los usuarios, sean padres, chavales, viejos, discapacitados... participación que ha de abarcar todos los aspectos que se viven en estos servicios: gestión economía, proceso educativo...

Hay que profundizar en la búsqueda de nuevas formas de actuación mucho más integradoras y normalizadoras. Hoy los viejos y grandes internados, aunque se democratizan y se modernizan, no es la solución ideal, ya que siguen separando al usuario de su medio, de su familia, de su ambiente. Hoy en Extremadura es imprescindible hacer un esfuerzo imaginativo de nuevas formas que supongan la integración. La ayuda a domicilio a los ancianos, la incorporación de chavales difíciles a familias..., pueden ser caminos de actuación.

Cuando los internados se hagan imprescindibles han de ser lo más pequeño posibles aunque los costes sean mayores.

Todos los servicios, que de una manera articulada sean necesarios deben acercarse lo más posible al usuario. La realidad extremada de paro, envejecimiento de la población, dispersión de la misma... nos está demandando una red comarcalizada.

La Junta de Extremadura ha de ser la dinamizadora de esta red, primaria o secundaria, de servicios sociales de nuestra Comunidad. Pero esta dinamización ha de hacerse en un marco de diálogo con las demás administraciones públicas y con la iniciativa privada.

La iniciativa privada igualmente ha de concienciarse de su carácter subsidiario y adecuar sus prestaciones al marco de referencia que les marquen los ciudadanos a través de sus legítimos representantes libremente elegidos.

Es imprescindible igualmente cubrir una serie de sectores a los que hoy se llega muy deficientemente. Es imprescindible que la iniciativa pública juegue duro en los siguientes campos:

- Toxicomanías
- Alcoholismo
- Transeuntes
- Minorías étnicas
- Mujer
- Paro, y sobre todo lo que hace referencia a la juventud.

Este brevemente es el panorama, es nuestra realidad. Está abierto el camino. Están, yo creo, los ciudadanos y las instituciones que les representan en marcha; se ha descubierto la necesidad que se tiene. Falta fundamentalmente coordinar los medios de que se disponen, potenciar otros nuevos e implicar a toda la población en este quehacer. Cada uno desde su sitio, pero sin pausa.

# Los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Madrid

---

**Clemente Martín Barroso**  
*Sociologo*

**Romani González Alvarez**  
*Asistente Social*

La escalada tensionada hacia una meta perfilada en plena cima es una imagen de la situación que presentan los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Desde la creación del Servicio Regional de Bienestar Social (SRBS) en mayo de 1984, se han venido cubriendo una serie de etapas, y a veces a velocidades de vértigo, que comportarán cambios profundos en este sector. La actividad normativa, la implantación de los servicios sociales generales y la adecuación de los especializados al nuevo talante axiológico han constituido y constituyen aún, en algunos extremos, los puntos de referencia más relevantes.

Pero antes de pasar a exponer estas cuestiones parece oportuno adelantar algunos datos que orienten sobre la situación de partida.

En términos generales, los servicios sociales transferidos desde la Administración Central y los recibidos de la extinguida Diputación Provincial, presentaban características concurrentes en modelos de intervención liberal, donde la orientación benéfico-paliativa y la subsidiariedad del sector público alcanzan singular preponderancia (1).

---

(1) De los rasgos del modelo liberal hace una buena síntesis Antonio del Valle Gutiérrez en el excelente informe que sobre "La búsqueda del modelo de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías" elaboró en 1984 para I.E.S.A. Texto multicopiado.

Estos presupuestos político-sociales dieron lugar a un equipamiento social:

- insuficiente incluso para una clientela seleccionada aunque creciente por la falta de proyecciones preventivas y rehabilitadoras;
- ambiguo y confuso, derivando en una maraña de instituciones de difícil y desigual acceso para los beneficiarios;
- descoordinado y con proclividad hacia la competitividad interinstitucional;
- superespecializado incluso intrasectorialmente aunque con pretensiones de generalidad asistencial;
- y ajeno a necesidades “nuevas” o rentables.

Algunos datos concretos, sacados de la superficial síntesis realizada en el Plan Cuatrienal de Servicios Sociales (2), remiten a las generalidades enunciadas anteriormente.

A cada asistente social, por ejemplo, con la pretensión de responder a la problemática general de la población —una especie de pretipo o germen de los Servicios Sociales Generales— le correspondían unas 40.000 personas. Y gran parte de esas asistentes sociales dependían de la iniciativa social. De las 120 dedicadas a estas funciones, solamente 12 trabajaban en el medio rural.

Ante las 12.217 plazas ocupadas en residencias de tercera edad, unos 8.000 ancianos esperaban respuesta positiva a su solicitud de ingreso a finales de 1985.

Los redactores del mencionado Plan Cuatrienal hacen extensiva la insuficiencia de servicios a otros colectivos necesitados: minusválidos, niños y jóvenes, mujer, toxicómanos, exreclusos y otras minorías sociales marginadas. Y las conclusiones a las que llegan los autores de este Plan orientan hacia la concurrencia de las restantes características reseñadas más arriba.

Ante esta situación los responsables de la Administración Autonómica han procedido a:

---

(2) Plan Cuatrienal de Servicios Sociales. Consejería de Bienestar y Salud. I.R.W.S.—S.R.B.S. Texto multicopiado.

## 1. LA RACIONALIZACION ADMINISTRATIVA:

En esta línea, la creación del Servicio Regional de Bienestar Social, juntamente con el Servicio Regional de la Salud y el Instituto Regional de Estudios, dentro de la Consejería de Salud y Bienestar, mediante la Ley 9 de 30 de mayo de 1984, ha sido una de las primeras y más importantes etapas. Frente a la multiplicidad de instituciones incluso públicas con competencias sobre servicios sociales, y con la consiguiente descordinación interinstitucional y desconcierto para los usuarios, la Comunidad de Madrid proponía un solo organismo autónomo para gestionar, controlar y desarrollar los servicios y prestaciones sociales y para ejecutar "los programas y actividades que determinen los planes de actuación social". A partir de dicha fecha, los madrileños y los transeúntes en necesidad tienen un punto de referencia donde pueden acudir para orientarse o encontrar solución a sus problemas.

Antes de que transcurriera un mes de la creación del mencionado Servicio Regional, aparecía publicada la Ley de Servicios Sociales que frente a la pluralidad de orientaciones, objetivos y consecuentes estrategias observados por la multiplicidad y disparidad de instituciones:

- establece "los fundamentos de una política global de Servicios Sociales, integradora y de normalización encaminada a prevenir y evitar las causas de marginación y segregación social";
- define y enumera los Servicios Generales y los Servicios Especializados así como sus objetivos;
- atribuye las funciones de planificación a los órganos centrales de la Comunidad con participación de las Entidades Locales y descentraliza las funciones gestoras "generalmente enmarcadas en los entes locales bajo la coordinación de la Comunidad Autónoma";
- incentiva la participación ciudadana regulando la composición y funciones del Consejo de Bienestar Social de la Comunidad y faculta para la creación de los Consejos Locales;
- refuerza la colaboración con la iniciativa social sin ánimo de lucro que se adecúe "a las normas y programación de la Administración" y "someta sus programas y presupuestos al control público";
- establece la financiación de los servicios y prestaciones mediante consignaciones presupuestarias anuales no inferiores al 6 por 100 del total de gastos previstos de la Comunidad de Madrid.



En marzo del presente año se dio un tercer paso decisivo en este proceso de racionalización administrativa al decretar la creación del Fondo Regional de Bienestar Social. Con él se pretende “unificar la pluralidad de recursos recibidos en las sucesivas transferencias y la aportación de la propia Comunidad para la financiación de los planes y programas”.

La actividad normativa no se agota en la producción de los tres pilares básicos para la proyección social. Mediante decretos, órdenes o resoluciones se ha procedido a su desarrollo:

- estableciendo la estructura orgánica del Servicio Regional de Bienestar Social con la asignación de competencias y funciones;
- precisando, frente a la ausencia, complejidad, multiplicidad o disparidad normativa, condiciones y requisitos necesarios y objetivamente evaluables, para:
  - la construcción de centros, servicios o establecimientos de Bienestar Social;
  - la renovación de conciertos;
  - la concesión de subvenciones, becas y otras prestaciones sociales.

Este proceso de producción normativa ha venido posibilitando que, tanto instituciones como individuos vayan teniendo un marco de referencias, cada vez más preciso y claro, para el logro de sus aspiraciones y la satisfacción de sus necesidades. Ello no quiere decir evidentemente, que este proceso no comporte perturbaciones y desconciertos incluso entre los agentes de la acción social. Y que la misma actividad normativa pueda presentar lagunas o deficiencias de procedimiento técnico —la ausencia, por ejemplo, de unos reglamentos que desarrollen íntegramente las leyes producidas—. Parece obvio, sin embargo, que teniendo en cuenta las circunstancias concurrentes en el proceso de transferencias desde la Administración Central y de la reorientación-reorganización de los servicios que se están llevando a cabo, el camino seguido, no sin tensiones ni traumas, va dando resultados positivos en el logro de una creciente racionalización administrativa. Tal vez los handicaps de mayor peso para conseguir dicha racionalización deriven de la estructura orgánica misma de la Comunidad Autónoma que, en algunos extremos, ha replicado la ambigüedad de la Administración Central. Más explícitamente: que, además del Servicio Regional de Bienestar Social, otras instituciones autonómicas tengan también competencias, más o menos amplias, sobre determinadas expresiones, más o menos

explícitamente consideradas como servicios sociales, colabora a mantener la dispersión administrativa y la consiguiente confusión para los usuarios. Pero en esta lid, entran en juego planteamientos no racionalmente operativos y eficaces sino de éxito-poder-imagen de los políticos, que luchan por el mantenimiento o ampliación de su parcela-cuota de influencia-poder. Al margen de las distorsiones consecuentes a este proceso, lo cierto es que desde 1984 se están consiguiendo cuotas de mayor racionalización administrativa en el sector de los Servicios Sociales. Como también es cierta

## 2. LA REORIENTACION DE LA PRAXIS SOCIAL

—otra respuesta significativa de los responsables del Servicio Regional de Bienestar Social a la situación recibida de los servicios sociales— que, configurada por los principios establecidos en la citada Ley de Servicios Sociales, pretende pasar de una acción fundamentalmente asistencial a otra preferentemente preventiva y rehabilitadora.

A estas pretensiones responde el Plan Cuatrienal de los Servicios Sociales 1985-1988, aprobado por la Asamblea de la Comunidad.

Pese a las posibles desviaciones o lagunas que pueda soportar dicho Plan, consecuentes a la carencia de un acabado Mapa de Servicios Sociales en el momento de su elaboración, es evidente que conlleva la ventaja de proporcionar un instrumento orientador y útil para la racionalización de la acción social. Máxime, cuando en él se prevé la posibilidad de revisiones anuales para reajustar los programas ya precisados a la realidad social. De hecho, cada modalidad de servicios —Generales o Especializados— tiene unos programas concretos con unas actividades. Y cuentan con el apoyo de uno programas instrumentales —Mapa de Servicios Sociales, Prestaciones Económicas (Fondo Regional de Bienestar Social), Docencia —formación-reciclaje—, que responden coherentemente a los objetivos y necesidades que se derivan de la ejecución del Plan.

Pasando del plano de las generalidades al de la concreción, en la proyección preventiva —aunque de alguna manera otros programas pretendan también este objetivo— resaltan singularmente los Servicios Sociales Generales, la Ayuda a domicilio y el Servicio de Información Telefónica.

Los Servicios Sociales Generales —de los que resultó ser adelantado la iniciativa social ante la inhibición de la Administración Pública—



pretenden “ser el eje de la red de servicios sociales de la zona”, “motor de animación comunitaria”, “coordinar todos los programas y recursos de la zona” y “constituir el núcleo de prestación de los servicios sociales comunitarios dirigidos a todos los ciudadanos” (2). Aunque sus planteamientos teleológicos puedan ser tachados en algunos aspectos de utópicos —no hay que olvidar que la acción social está habituada a la utopía—, el hecho es que ya se han implantado en 69 nuevos centros que cubren el 90% de los municipios de la Comunidad de Madrid. Y que 32 de ellos se hallan situados en las cabeceras de las zonas rurales. O en otros términos: de un medio rural desasistido se ha pasado a una población con unos equipos —todavía no suficientemente dotados y capacitados para esos objetivos— que:

- la información sobre sus derechos y recursos sociales, valora sus necesidades, expectativas y aspiraciones y la orienta en la solución de sus problemas;
- potencian su participación en la vida comunitaria impulsando el asociacionismo y la constitución de organizaciones sociales;
- ayudan a colectivos en situación o riesgo de marginación y apoyan la reincorporación de los marginados a la vida comunitaria.

Ultimamente, se ha firmado el concierto con el Ayuntamiento de Madrid para la ampliación de los Servicios Sociales Generales en las Juntas Municipales de Distrito, potenciando la atención de la población urbana.

El Plan Cuatrienal prevé por otra parte, la creación de 61 equipos durante estos cuatro años, financiando la Comunidad el 75% de los gastos del personal a los municipios que suscriban los pertinentes conciertos. Cada uno de los equipos cuenta con una —en el medio rural— o dos asistentes sociales al menos y un educador —en los municipios del área metropolitana y de Madrid— con el correspondiente apoyo administrativo. Y aunque la dotación de personal sea, al menos en algunos centros, escasa para atender a una población excesivamente numerosa o dispersa, es evidente que el esfuerzo realizado por los profesionales implicados en este programa ha sido eficaz. Y que si sus efectivos personales aumentan en la medida que requiere la atención de la población y se les capacita en métodos y técnicas de animación e intervención de la realidad, su incidencia repercutirá positivamente incluso en la transformación del entramado social.

Por otras vías, el Servicio de Información Telefónica para Mujeres y Ancianos y el de Ayuda a Domicilio pretenden “mantener la permanen-

cia de las personas y grupos en su medio familiar y entorno comunitario...”, porque “desde cualquier punto de vista afectivo, psíquico, cultural, social y económico, la solución óptima será que los ciudadanos permanezcan en el lugar donde han vivido siempre” (3).

El Servicio Telefónico que funciona durante las 24 horas, para orientar o resolver cuestiones de urgencia. El de Ayuda a Domicilio para prestar una serie de ayudas y atenciones a los individuos o familias en su domicilio cuando se encuentren en situaciones carenciales o conflictivas. Y para evitar la dependencia, el usuario “participará en el coste del mismo... según su capacidad” (2). El Plan cuatrienal prevé unas prestaciones que pasan de las 250.000 horas anuales en 1985 a 550.000 en 1988.

No obstante esta pretensión de evitar la desinstitucionalización manteniendo a los usuarios en su medio de origen, “existen supuestos en los que no es posible la permanencia en sus hogares habituales” (3). Por lo que también se han potenciado establecimientos para reinsertar a los marginados o en riesgo de marginación.

En esta dirección se orienta la mayor parte de las realizaciones y previsiones del Plan Cuatrienal.

Han comenzado a funcionar ya: la Residencia para mujeres gestantes o madres solteras (90 plazas), el Centro para mujeres maltratadas (60 plazas) una comunidad terapéutica para toxicómanos (30 plazas) y algunos pisos tutelados. En estos establecimientos se lleva a cabo una metodología orientada a la reinserción social de los usuarios de forma tal que transcurrido un tiempo prudencial puedan reincorporarse a la vida de la comunidad de origen.

El Plan Cuatrienal prevé la creación de:

- 30 pisos tutelados: 12 para personas con trastornos psíquicos, 10 para mujeres y 8 para ancianos;
- 12 talleres ocupacionales: 6 para toxicómanos, 5 para personas con trastornos psíquicos y 1 para minusválidos;
- 8 centros de día: 4 para toxicómanos y 4 para personas con trastornos psíquicos;
- 3 Centros de Información-Acogida para mujeres;

---

(3) Decreto 147/1985.

— y una Comunidad terapéutica más para toxicómanos.

Es claro, pues, que durante la presente legislatura está llevándose a cabo y consolidándose una reorientación de los Servicios Sociales. De unos centros asistenciales generadores y potenciadores de dependencia y marginación está pasándose a la configuración de otros orientados a la prevención y reinserción social sin marginar la dimensión existencial que todavía continúa siendo necesaria.

Con este objetivo siguen siendo mantenidas, por ejemplo, incluso las macroresidencias para la Tercera Edad. Y también han sido erigidos nuevos centros: la residencia de Navalcarnero con 120 plazas asistidas y la unidad de desintoxicación para drogadictos. En esta misma línea el Plan prevé la creación de otras residencias y la reconversión de 1.125 plazas para ancianos válidos en plazas asistidas —precisión que comportará una reducción de costes al trasladar la atención de estos ancianos desde los centros sanitarios a estos nuevos establecimientos o unidades de asistencia—, otra unidad de desintoxicación y un centro de atención para deficientes profundos.

Aunque los datos precedentes no recogen todas las actividades que en una u otra línea está proyectando el Servicio Regional de Bienestar Social —ahí está el programa de minusválidos con sus más de 700 internados en centros propios, las 1.268 plazas concertadas, los 26 centros de educación especial subvencionados al coste total y las más de 5.300 ayudas periódicas, las subvenciones a otras entidades, los bono-taxi o las vacaciones; o el programa de infancia y juventud con los 506 niños atendidos en hogares alternativos o los convenios con 21 centros privados...—, los aportados anteriormente son suficientes para evidenciar el cambio de orientación que han experimentado los Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid. Cambio que, obviamente, está generando tensiones por el consiguiente proceso de ajuste de personas e instituciones. Y que probablemente continúe generándolas durante unos cuantos años más, porque el proceso de adecuación está en sus primeros pasos. La desconcentración, la democratización de la gestión y la reconversión de unos funcionarios contratados laborales, más o menos burocratizados, en agentes sociales implicados en la promoción de la integración social de los pre o marginados, por ejemplo, no van a constituir un camino de rosas. Tal vez una política de información clara, que resalte y divulgue las metas a conseguir, y abierta al diálogo para la atenuación o solución de los conflictos correlativos a intereses contrapuestos, facilite el logro de unos objetivos que, por otra parte, cuentan con un

### 3. BUEN APOYO ECONOMICO

aunque discutible en algunos extremos.

La Ley de Servicios Sociales establece en su disposición transitoria segunda que "La Consignación Presupuestaria de la Comunidad de Madrid para los Servicios Sociales no será inferior al 6% del total previsto de gastos".

Esta disposición se ha cumplido, y con creces, en los ejercicios del 84, 85 y 86.

% del presupuesto del Servicio Regional de Bienestar Social sobre el de la Comunidad de Madrid

Año	%	Presupuesto C.A.M. (en miles)
1984	6.17	49.482.295
1985	6.35	80.818.502
1986	8.70	115.357.772

Y aunque los gastos reales del S.R.B.S. descendieran en 1985 al 5.23 por un incremento de los de la Comunidad en unos dieciocho mil millones consecuentes al proceso de transferencias, las previsiones presupuestarias han venido aumentando durante estos tres años hasta alcanzar casi un 9% en el presente ejercicio. Incluso este porcentaje puede verse incrementado sensiblemente. Porque, según datos del mismo S.R.B.S., frente a los 10.038.988<sup>000</sup> presupuestados para 1986, la cuantía económica a gestionar ascenderá a 17.293.602.000 por los servicios transferidos últimamente.

La política presupuestaria del S.R.B.S., por otra parte, refleja también claramente el cambio de orientación que vienen registrando los servicios sociales en esta Comunidad. De unos presupuestos dedicados casi exclusivamente a la financiación de las residencias para la Tercera Edad, se ha pasado a unos presupuestos en los que otros programas tienen mayor peso:



**Cuotas de participación de las residencias de Tercera Edad en los presupuestos del S.R.B.S.**

Año	%
1984	97
1985	64
1986	36

Pero este descenso en el presupuesto del S.R.B.S. no ha comportado un deterioro en las prestaciones recibidas por los internos. De hecho sus gestores no se limitan a proporcionar a los residentes las atenciones básicas para un nivel de vida aceptable. Sus programas incluyen actividades de animación socio-cultural y terapia ocupacional. O en otras palabras, de centros de cohabitación se están transformando en centros de convivencia.

Los interrogantes respecto al apoyo económico surgen cuando se analizan las previsiones económicas del Plan Cuatrienal.

Conviene adelantar, sin embargo, que la cantidad a invertir durante estos cuatro años en la implantación de nuevos servicios y ampliación o mejora de los ya existentes, asciende a casi siete mil quinientos millones. Cifra que, evidentemente, supone una buena aportación para el logro del cambio proyectado.

Pero en dicho Plan hay algunos datos un tanto sorprendentes. La ausencia de previsiones económicas precisas y explícitas, por ejemplo, para algunos programas, para el de Infancia y Juventud y para el de Voluntariado Social.

Estos dos programas, que no aparecían formulados en una de las redacciones del Plan Cuatrienal previa a su aprobación por la Asamblea, comportan, obviamente, un coste económico. A no ser que se les pretenda reducir a una declaración de buenas intenciones. Máxime, cuando para su ejecución se enuncian ayudas económicas, subvenciones, conciertos y hasta creación de un centro. Los gastos consecuentes a la realización de estos programas, por otra parte, —cuyos objetivos y actividades no aparecían en ningún otro de la primera versión del Plan Cuatrienal— tampoco han sido agregados a las partidas previstas en la

versión aprobada por la Asamblea. Es decir: mientras el número de programas entre una y otra versión del Plan aumenta notoriamente, las previsiones económicas permanecen invariadas. De este extremo da cuenta el cuadro adjunto, donde se recogen las partidas previstas por programa.

Programa	Inversión prevista (en miles) para el cuatrienio 1985-88
Servicios S. Generales	2.189.902
Tercera Edad	2.337.363
Minusválidos	520.951
Mujer	134.781
Toxicómanos	1.400.000
Alternativas a la Institu. Psiquiá.	800.000
Minorías étnicas	69.615
Infancia y Juventud	—
Voluntariado Social	—
Mapa Servicios Sociales	25.000
Docencia, Formación	17.858
<b>Total . . . . .</b>	<b>7.495.470</b>

Y estas partidas no han experimentado ninguna modificación, como se ha dicho, en la versión aprobada por la Asamblea.

La ausencia de apoyo económico explícito para “el conjunto de prestaciones que tiendan a la prevención, eliminación o tratamiento, en su caso, de las causas que conducen a la marginación” (4) de los jóvenes, en este momento, es un hecho singularmente inquietante. Porque en el municipio de Madrid y en los del cinturón industrial deambulan miles de jóvenes marginados del sistema educativo y del productivo. “No hacen nada”: ni estudian ni trabajan ni encuentran otra salida social y personalmente positiva para rentabilizar su tiempo libre. La gravedad de esta situación —de la que delincuencia y drogadicción con su tendencia hacia la estabilidad solamente son cabeza del iceberg— no parece haber

(4) Artículo 1 de la Ley de Servicios Sociales.

sido abordada con una medida ineludible en cualquier programa que intente un mínimo de eficacia: el apoyo económico preciso. Y esto por unos Servicios que dicen "promover y posibilitar el desarrollo del Bienestar Social de TODOS LOS CIUDADANOS" (2). O en otras palabras: esa gran masa de jóvenes marginados, "sin oficio ni beneficio", pero que ni son delincuentes ni toxicómanos ni..., continuará siendo, como en otras muchas ocasiones, "convidado de piedra". Lamentable pero real.

Como lamentable es que el citado Plan Cuatrienal tampoco haya previsto el apoyo económico para promocionar una de las vías de participación más interesantes en la realización de la actividades de los programas: el voluntariado social. Máxime, cuando si de algo se necesita en el sector de los Servicios Sociales es de mano de obra vocacionada y profesionalizada. Y el primer extremo, al menos, puede ser cumplido por el voluntariado social.

Las inversiones previstas por programas priman, aunque moderadamente, al de 3ª Edad. Las cuotas asignadas suelen ser inferiores a la alcanzada en el presupuesto del último ejercicio. Pero a lo largo del cuatrienio puede observarse una tendencia a lo alto:

Cuotas de participación por programa y año en las previsiones económicas del Plan Cuatrienal.

Programa	1985	1986	1987	1988	1985-88
S. S. Generales	51.7	28.9	26.8	26.0	29.2
3ª Edad	7.3	26.3	34.9	36.5	31.2
Minusválidos	—	13.0	6.6	5.5	6.9
Mujer	0.8	1.4	1.9	2.1	1.8
Toxicómanos	29.3	18.7	17.6	17.0	18.7
Alterna. Psiq.	7.3	9.3	11.0	11.9	10.7
Minorías étni.	2.2	1.0	0.8	0.7	0.9
Mapa S. Socia.	0.9	0.9	0.1	0.1	0.3
Docencia	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2
Total (en miles)	681.359	1.607.409	2.271.588	2.935.119	7.495.470

Evidentemente el envejecimiento demográfico de la C.A.M. va a seguir acentuándose, y por consiguiente las necesidades de este programa, irán creciendo. Incluso, teniendo en cuenta la situación actual, las inversiones previstas pueden resultar insuficientes. Pero esto mismo, y quizá



en mayor medida, puede afirmarse de otros programas para sectores poblacionales tan o más amplios y/o tan o más necesitados, y con el gravamen de que aún no cuentan ni con un equipamiento básico para encauzar la prevención o reinserción de su marginación.

El interrogante que queda flotando un poco en el aire se refiere no sólo a la suficiencia sino también a la adecuación de las inversiones previstas a la realidad social actual. Parece como si el peso de la tradición aún continuara ejerciendo una presión excesiva para llevar adelante ese ambicioso plan de remodelación de los Servicios Sociales ajustándose también a los principios de igualdad y solidaridad.

Aunque del tiempo que lleva en rodaje el Plan Cuatrienal parece deducirse una decidida voluntad política por alcanzar ese cambio en cuanto a la implantación de nuevos centros, la duda subsiste en relación con la dotación del personal suficiente para llevar a cabo eficazmente esas pretensiones de prevención, reinserción, animación y promoción social. El talón de Aquiles de los Servicios Sociales de la Comunidad no está ya ni en su reorganización o reorientación, restando aún etapas por cubrir, sino en lograr unas dotaciones de personal adecuadas a su proyección social.

De lo que se ha venido diciendo se desprende que:

- los servicios sociales están experimentando un proceso de cambio, reflejado en una creciente racionalización y ajuste a la realidad social de la Comunidad, no exento de tensiones. Porque dicho proceso, saltando los diques de una excesiva y traumatizante burocratización y trascendiendo a los ghettos de la marginación pretende atender a todos los ciudadanos mediante una planificación-coordinación centralizada y compartida y una gestión desconcentrada, ejecutadas por agentes con talante de promotores sociales;
- hay una decidida voluntad política de culminar este proceso, expresada no sólo en declaraciones de buena voluntad o en documentos normativos solemnes, sino en la consignación de unos recursos económicos que, aunque insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades, como siempre ha ocurrido en este sector, pueden obviar, con las pertinentes modificaciones, el logro de los proyectados objetivos.





# Bibliografía sobre Servicios Sociales

---

**Francisco Salinas Ramos**  
*Director de Documentación Social*

Vamos a presentar una bibliografía, que permita al lector acercarse al tema de los SERVICIOS SOCIALES. Las fuentes documentales en los últimos años sobre este tema, van aumentando; pues, con más frecuencia se editan libros y publican artículos así como boletines bibliográficos que recogen lo publicado hasta el momento de realizar la edición. Aún está por hacer una Bibliografía exhaustiva a nivel del Estado Español.

Tenemos que reconocer el servicio, y a la vez el mérito, de algunas organizaciones e instituciones que vienen produciendo estudios y documentos sobre los "Servicios Sociales" en España. Entre los más importantes creemos hacer justicia al mencionar el Comité Español de Bienestar Social (CEBS), a Cáritas Española, a la Secretaría General de Política Sectorial del P.S.O.E., al Instituto Nacional de Servicios Sociales, la Dirección General de Acción Social; al Instituto de Asistencia y Servicios Sociales de la Diputación de Valencia, a la Dirección General de Servicios Sociales de la Generalidad de Cataluña, al Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo social y Asistentes Sociales. Estos y otros más han contribuido y aumentado con sus estudios y publicaciones, las fuentes documentales sobre el tema que nos ocupa.

Son varias las publicaciones que recogen la bibliografía existente, aquí nos vamos a referir a cuatro:



— La Revista **Documentación Social** que publica Cáritas Española, en los números que se especifican más adelante y sobre todo en los números 28, 36, 44, 50, 53 y 59, recoge una amplia bibliografía.

— La bibliografía sobre **Infancia y juventud marginada**, del Instituto de Asistencia y Servicios Sociales de la Diputación de Valencia (Valencia, 1985). En esta publicación hacen una recopilación bibliográfica de 641 títulos, especialmente referidos a la familia, infancia y juventud marginada.

— En la obra "**Modelos de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías**" de A. del Valle (Fundación IESA, 1985) se encuentra una amplia bibliografía sobre el tema.

— **Boletín de Documentación** elaborado por el CEDIRS, de la Dirección General de Acción Social, en sus diversos números. Especial mención hay que hacer del número monográfico M-O, que recoge las publicaciones sobre Servicios Sociales existentes en la biblioteca de dicha Dirección General. El autor y el Consejo de Redacción de la Revista manifiestan su agradecimiento al Centro de Documentación de la Dirección General de Acción Social por haber, generosamente proporcionado dichos Boletines.

La bibliografía que se recoge en este volumen ha tenido como primera fuente el nº M-O del Boletín de Documentación de la Dirección General de Acción Social y el Centro de Documentación de Cáritas Española. Esta estructurada en cuatro partes:

- I. Colecciones sobre Servicios Sociales.
- II. Libros.
- III. Artículos de Revista.
- IV. Documentos

## I. COLECCIONES SOBRE SERVICIOS SOCIALES

### 1. Documentación Social

La revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada "Documentación Social" ha publicado, los siguientes números monográficos sobre el tema de los Servicios Sociales:



- Lo social en Cáritas (nº 1, 1958, 1ª época).
- Los Centros Sociales (nº 2, 1958, 1ª época).
- La Asistencia Social (nº 3, 1958).
- La Acción Social (nº 7, 1959).
- El Servicio Social de Comunidad (nº 16 sept.-dici. 1961).
- La Planificación Social (nº 17-18, enero-junio, 1963).
- El Servicio Social (nº 19, julio-sept., 1963).
- Servicio Social de casos y supervisión (nº 2, enero-marzo, 1965).
- Centros de formación y Servicio Social (nº 22, abril-junio, 1965).
- La Promoción Social (nº 1 marzo, 1966, 2ª época).
- Experiencias de promoción social (nº 3, septiembre, 1966).
- Naturaleza y metodología del servicio social (nº 8, sept.-dic., 1968, 2ª época).
- Investigación Social para la acción (nº 5, enero-marzo, 1972, 3ª época).
- Acción Comarcal (nº 9, enero-marzo, 1973).
- Sociedad y Marginación (nº 28, julio-sept., 1977).
- EL BIENESTAR SOCIAL Y LOS SERVICIOS SOCIALES (nº 36, julio-sept., 1979).
- La Acción Social (nº 53, octubre-diciembre, 1983).
- LOS SERVICIOS SOCIALES (nº 64, julio-sept., 1986).

## 2. Colección TRABAJO SOCIAL

La colección Trabajo Social tiene como objetivo principal la divulgación de estudios e investigaciones sobre el trabajo social y las diversas áreas de los sistemas de bienestar social, otorgando una especial atención al Sistema de Servicios Sociales.

**Introducción al bienestar social** fue el primer libro de esta colección. Elaborado y escrito por Patrocinio Las Heras y Elvira Cortajarena, se publicó como consecuencia de las III Jornadas Nacionales de Asistentes Sociales, celebradas en Pamplona en septiembre de 1977, con el objeto de difundir el concepto de bienestar social en ellas aprobado. Las repercusiones de este libro son constatables tanto en el Estado español como en diversos países de la América Latina.

Como segundo libro de la colección se ha publicado **Política social y crisis económica. Una aproximación a la experiencia española**, de Ignacio Cruz Roche, Aurelio Desdentado y Gregorio Rodríguez. Este estudio ofrece a los lectores un brillante y riguroso análisis sobre la problemática de la política social en los países de la CEE y de capitalismo avanzado en general, desarrollando en una segunda parte la naturaleza, características y evolución de la política social en España, referida a su institución por excelencia, como es la Seguridad Social.



**Los Servicios Sociales**, de Gloria Rubiol consta de dos volúmenes, en el primero (I) describe la organización y funcionamiento en Gran Bretaña, Yugoslavia, Países Bajos e Israel. El segundo volumen (II) versa sobre la legislación de Servicios Sociales. Se centra en el estudio y análisis de la Ley de Trabajo Social de Escocia de 1968; Ley de Servicios Sociales de Inglaterra Gales de 1970; Ley de Asistencia Social en Dinamarca de 1974; Ley de Servicios Sociales de Suecia de 1980 y Ley de Protección Social de la República de Serbia (Yugoslavia) de 1974.

Esta colección en su "Serie Libros", completará la primera fase de edición con la publicación de dos títulos más "**Los Servicios Sociales en una perspectiva internacional**" de Kahn y Karmerman, y "**Legislación de Servicios Sociales en España**".

El Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales en coedición con Siglo XXI de España, han editado otros libros en la Serie Documentos. Hacemos una breve referencia de los títulos:

#### **Nº 1. Dos documentos básicos en el Trabajo Social.**

Estudio de Implementación del Informe y Ficha social. Es fruto del "Seminario de Estudio para la elaboración de un modelo de ficha o Informe social", a nivel individual/familiar, excluyendo los niveles institucional y de comunidad. Los modelos de Ficha e Informe que se propone en la publicación son revisables y modificables tras un período de experimentación.

#### **Nº 2. Primeras Jornadas Europeas de Servicios Sociales.**

Países del área Mediterránea (1985). Recoge las ponencias y un resumen del trabajo de los grupos.

#### **Nº 3. De la Beneficencia al Bienestar Social.**

Cuatro siglos de acción social. Este libro es fruto del "I Seminario de Historia de la Acción Social", celebrado en diciembre de 1984 (Madrid), que "reunió un calificado plantel de investigadores y expertos en este campo". La publicación recoge las ponencias y comunicaciones presentadas.

#### **Nº 4. Un modelo de Ficha Social.**

Manual de utilización. La publicación contiene las orientaciones pertinentes para un correcto uso de la ficha social y las claves de los diversos apartados que facilitarán su aplicación.

Próximamente aparecerán otros títulos como:

- Jornadas Internacionales de Ayuda a Domicilio.
- Los Servicios Sociales Comunitarios.
- La Acción Social en el área rural.
- II Jornadas Europeas de Servicios Sociales.



Revista de SERVICIOS SOCIALES y POLITICA SOCIAL, hasta la fecha han publicado cuatro números.

Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados  
en Trabajo Social y Asistentes Sociales

Dr. Cortezo, 11-2º

28012-MADRID

### 3. Colección BIENESTAR SOCIAL

- CAMBIO DE LAS INSTITUCIONES DE BIENESTAR SOCIAL EN ESPAÑA.  
Demetrio Casado.
- EDUCACION Y TRABAJO.  
D. Casado, P.M. Oñate, P.L. Gomis, G. Gómez.
- DESCENTRALIZACION DE LOS SERVICIOS.  
A. Desdentado, J.L. Guerrero, Mª J. Manovel, R. Moragas, J. Navarro y A. del Valle.
- ORGANIZACION Y ADMINISTRACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES.  
(Varios).
- LOS SERVICIOS ASISTENCIALES Y SOCIALES EN EL ESTADO DE LAS AUTONOMIAS.  
(I Jornadas Nacionales de Estudio del CEBS).
- LOS SERVICIOS ASISTENCIALES Y SOCIALES DE ATENCION PRIMARIA.  
(II Jornadas Nacionales de Estudio del CEBS).
- ACCION SOCIAL Y CRISIS ECONOMICA.  
(III Jornadas Nacionales de Estudio del CEBS).
- POLITICA SOCIAL Y SERVICIOS SOCIALES.  
J. Arenas, D. Casado, R. Domenech, J. Estivill y G. Rodríguez Cabrero.

### FONDO DE CULTURA POPULAR

POR UNA ACCION SOCIAL Y CULTURAL ALTERNATIVA, (Madrid, 1984). Demetrio Casado.

Lo que el autor quiere decir en este libro se puede resumir en estas cuatro tesis:

1) La pobreza permanece y sigue demandando atenciones socioasistenciales prioritarias.

2) Debe evitarse la especialización excesiva de la acción cultural y social, para evitar el refuerzo de la marginalidad.

3) El deseable progreso asistencial y cultural no puede resultar de la aplicación dogmática de esquemas ideales, sino que requiere sopesar las distintas alternativas en relación con los valores sociales presentes y



emergentes, y valorar su aplicabilidad en las circunstancias que nos impone la presente crisis cultural y económica.

4) Las verdaderas alternativas de la acción social están, presumiblemente, en experiencias sociales y arcaicas y en proyectos comunitarios extraburocráticos.

El desarrollo de estas tesis es el contenido de los cuatro capítulos **del libro que nos ocupa**.

**EL BIENESTAR SOCIAL ACORRALADO.** (Madrid, 1986). Demetrio Casado.

Podemos resumir el contenido de esta obra con palabras del mismo autor:

La crisis económica acrecienta la pobreza y la marginalidad, a la vez que mengua los recursos utilizables para financiar la política social. Las prestaciones y servicios para el bienestar social se congelan y aún se contraen, en tanto que se desarrolla una vasta y persistente campaña de acondicionamiento mental, cuyo mensaje es la muerte del Estado protector. El bienestar social acorralado el Estado de bienestar amenazado de desmantelamiento. Estos son los hechos que me han movido a escribir este texto. Mi propósito es defender los sistemas de protección social, bien que desde una actitud crítica. El Estado de bienestar presenta graves defectos, como la deshumanización; adolece de ineficacia, por ejemplo en el orden de la redistribución; es incapaz de generar recursos para afrontar las nuevas necesidades. Se impone, pues, reformar el Estado de bienestar para poder asegurar una protección social adecuada. Cambio real frente a una crisis evidente.

El libro se divide en cuatro capítulos. Los tres primeros versan sobre los ya citados principales problemas del Estado de bienestar: la burocratización de sus técnicas, el fallo de la táctica de redistribución económica hacia abajo y, finalmente, la quiebra de sus bases estratégicas, es decir, el pleno empleo y la disponibilidad de recursos para financiar los gastos sociales. En el último capítulo desarrollo el argumento de la cooperación de cuatro grandes personajes, trabados en un drama de amor y celos desde la Modernidad: la Comunidad, el Mercado, la Sociedad y el Estado.

**MARSIEGA EDITORIAL**  
C./ Enrique Jardiel Poncela, 4  
28006-MADRID



## II. LIBROS

- ALAYON, NORBERTO: *Perspectivas del trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1985.  
*Las Escuelas de Trabajo Social en América Latina*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1982.  
*Definiendo el trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1981.
- ALAYON, NORBERTO y OTROS: *El trabajo social de hoy y el mito de la Asistencia Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1983.
- ALVAREZ, M<sup>a</sup> DEL CARMEN y OTROS: *Organización y administración de Servicios Sociales*. Ed. Marsiega. Madrid, 1981.
- ANDER-EGG, EZEQUIEL: *Trabajo Social en los Servicios Sociales*. Ed. Marsiega. Madrid, 1981.  
*Historia del Servicio Social*. Ed. Humanitas. Alicante, 1984.  
*Metodología y práctica del desarrollo en la Comunidad*. Ed. Humanitas. 7<sup>a</sup> edición. Buenos Aires, 1977.  
*Técnicas de reunión de trabajo*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1983.  
*Metodología del Trabajo Social*. Ed. Ateneo. 4<sup>a</sup> edición. Barcelona, 1982.
- CARLEY, MICHAEL: *Social Measurement and social indicators. Issues of policy and theory*. Ed. L.T.D. London, 1981.
- CASADO, DEMETRIO: *Plan Social Baza. Una experiencia de desarrollo social*. Ed. Cáritas Española. Madrid, 1969.  
*Cambio de las instituciones de bienestar social en España*. Ed. Marova. Madrid, 1977.  
*Por una acción social y cultural alternativa*. Ed. Marsiega. Madrid, 1984  
*El Bienestar Social Acorralado*. Ed. Marsiega. Madrid, 1986.
- CASALET, MONICA: *Alternativas metodológicas en trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1974.
- CASTELLANOS, MARIE C.: *Manual de Trabajo Social*. 10.<sup>a</sup> edición. Ed. La Prensa. México, 1982.
- CASTILLO ALVAREZ, MARIA: *Estudio comparado sobre la organización de los Servicios Sociales*. Ed. Marsiega. Madrid, 1981.
- CATTERBERG, EDGARDO: *Iberoamérica en los años 80. Perspectiva de cambio social y político*. Ed. Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid, 1982.
- CENTRO BRASILEÑO DE COOPERACION E INTERCAMBIO DE SERVICIOS SOCIALES: *Funciones del Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1976.
- CLAIR, PIERRE MAURICE: *La protection sociales*. Ed. Masson. París, 1984.
- CLARAMUNT LOPEZ, FERNANDO: *Psiquiatría y Asistencia Social*. 4.<sup>a</sup> edición. Ed. Euramérica. Madrid, 1970.
- COHEN, NATHAN E. y OTROS: *El ciudadano voluntario en la Acción Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1970.
- COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL DE ALAVA: *Guía de recursos sociales de Alava*. Ed. Diputación Foral. Alava, 1985.



- COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGOS: *Guía de recursos asistenciales de Psicología Clínica en la provincia de Madrid*. Madrid, 1983.
- CONGRESO MUNDIAL DE SERVICIO SOCIAL: *Promoción Humana y Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1968.  
 CONSEJO GENERAL de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales: *"Dos documentos básicos en el trabajo social"* (nº 1 Serie Documentos) TS y siglo XXI, Madrid, 1985.  
*Primeras Jornadas Europeas de Servicios Sociales* (nº 2 serie Documentos) TS y siglo XXI, Madrid, 1985.  
*De la beneficencia al Bienestar Social* (nº 3 serie Documentos) TS y siglo XXI, Madrid, 1985.  
*Un modelo de Ficha Social* (nº 4 serie Documentos) TS, Madrid, 1986.  
 Consejo General de Colegios de Economistas de España y Colegio de Economistas de Madrid *"Segundas Jornadas de Economía de los Servicios Sociales"*. Madrid, 1986.  
 Colegio Economistas de Madrid *"Economía de los Servicios Sociales"*, nº 18 de ECONOMISTAS; febrero, 1986.
- COMITE ESPAÑOL PARA EL BIENESTAR SOCIAL: *Los servicios asistenciales y sociales en el Estado de las Autonomías*. (Jornadas de Estudios). Ed. Marsiega. Madrid, 1983.  
*Los Servicios Asistenciales y Sociales de Atención Primaria* (II Jornadas de Estudio). Ed. Marsiega. Madrid, 1984.  
*Acción Social y Crisis Económica* (III Jornadas de Estudio). Ed. Marsiega. Madrid, 1985.
- COMUNIDAD AUTONOMA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS: *Guía de Servicios y Actividades de la Administración Regional*. Gijón, 1984.
- COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS: *Informe sobre la evolución de la situación social en las Comunidades Europeas en 1975*. Ministerio de Trabajo. Madrid, 1977.
- COMUNIDAD EUROPEA: *Exposé sur l'évolution sociales. Anne 1982*. Luxemburgo, 1983.  
*Exposé sur l'évolution sociales. Anne 1981*. Luxemburgo, 1982.  
*Exposé sur l'évolution de la situation Sociales dans les Communautés en 1975*. Luxemburgo, 1976.
- COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA: *Guía de los Servicios Sociales de Navarra*. Pamplona, 1985.
- CONSEJO DE EUROPA: *Les services Sociaux. Nouvelles formules de structure et d'organisation*. Estrasburgo, 1980.  
*Protection du Consommateur. Formation des conseillers a la con-sommation professionnels ou volontaires*. Estrasburgo, 1982.  
*Les prestations d'assistance sociales*. Estrasburgo, 1982.
- CORNELY, SENO A.: *Planeamiento y participación comunitaria*. Ed. Ecro. Buenos Aires, 1977.
- CRUZ ROCHE; DESDENTADO B., y RODRIGUEZ G.: *Política Social y Crisis Económica*. Siglo XXI y TS. Madrid, 1985.
- DANBURY, HAZEL: *Teaching Practical Social Work. A guide for supervisors*. Ed. Bedford Press. London, 1979.

- DAVISON, ERELYN: *Trabajo Social de casos*. Ed. Continental. México, 1973.
- THE DEVELOPMENT DATA BOOK: *Social and Economic Statistic on 125 countries*. Washington, 1984.
- DIPUTACION DE CACERES: *Guía de recursos sociales*. Cáceres, 1985.
- DIPUTACION DE PALENCIA: *Guía provincial de Servicios Sociales*. Palencia, 1980.
- DIPUTACION GENERAL DE ARAGON: *Dossier relativo a servicios sociales de base*. Zaragoza, 1984.
- DOCUMENTACION SOCIAL. Ver páginas anteriores.
- ESCUELA DE ASISTENTES SOCIALES: *El asistente social*. Ed. Eunsa. Pamplona, 1973.  
*El trabajo social en el proceso administrativo*. Ed. Eunsa. Pamplona, 1974.
- ESPECHE, HELIDA M.: *Supervisión en desarrollo de la comunidad*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1972.
- ESPINOSA VERGARA, MARIO: *Teoría y práctica del servicio voluntario*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1982.
- ESTRUCH, JUAN y OTROS: *Sociología de una profesión: los Asistentes Sociales*. Ed. Península. Barcelona, 1976.
- EVANG, KARL: *Health Services in Norway*. Oslo, 1960.
- EVENSEN, ARNE: *Social defence in Norway*. Ed. Ministerio de Asuntos Sociales. Oslo, 1972.
- FERNANDEZ, ARTURO: *Políticas Sociales y Trabajo Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1982.
- FINK, ARTHUR E., y OTROS: *Campos de aplicación del Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1972.
- DIPUTACION DE VALENCIA. Instituto de Asistencia y Servicios Sociales. Colección "Temas de Servicios Sociales".
  - Instituto de Asistencia y Servicios Sociales "Informa a los Ayuntamientos". (Plan de municipalización).
  - "Socialización: Referentes para el trabajo social". Andréu López Blasco.
  - "Recursos: Area del Menor. Equipamientos sociales". Inmaculada Serra Yoldi.
  - "Evaluación. Area del Menor". Javier Bascuñán Cortés.
  - "Bibliografía. Infancia y juventud marginadas". Arsenio Peñalver y Emerenciana Torres.
- Por su interés anunciamos las publicaciones de próxima aparición:
  - "Familias de Acogida y Servicios Sociales". (Marzo 1986).
  - "Elementos para la investigación social de un municipio". (Mayo 1986).
  - "Servicios Sociales e investigación curricular". (Junio 1986).
  - "Disminuidos psíquicos y dependencia institucional". (Octubre 1986).
  - "Municipios y Servicios Sociales". (Diciembre 1986).
  - "Servicios Sociales y psiquiatría". (Diciembre 1986).
- *Servicio Social Escolar en Estados Unidos*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1977.



- FISHER, M. y OTROS: *Mental health social work observed*. Ed. George Allen. London, 1984.
- FRIEDL, GERHARD: *Política Social comparada*. Ed. Margen. Madrid, 1980.
- FUNDACION FOESSA: *Estudios para un sistema de indicadores sociales*. Ed. Euramérica. Madrid, 1967.
- GANDY, JOHN y OTROS: *Improving social intervention*. Ed. Croom Helm. New York, 1983.
- GARCIA LINAZA, ANTONIO: *Crisis política económica y participación*. Ed. Universidad de Málaga. Málaga, 1982.
- GARCIA MANZANEDO, HECTOR: *Manual de investigación aplicada en Servicios Sociales*. Ed. Científicas. México, 1983.
- GALDSTONE, F. J.: *Voluntary action in a changing world*. Ed. Bedford. London, 1979.  
*Charity, law and social justice*. Ed. Bedford Press. London, 1982.
- GENERALITAT DE CATALUNYA: *Primeres jornades d'economia dels Serveis Socials*. Barcelona, 1983.  
*Principios inspiradores de la política de Servicios Sociales*. Barcelona, 1982.
- GENISANS, M. TERESA y NELIDA: *El diagnóstico social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1976.
- GOMIS DIAZ, PEDRO LUIS: *La formación profesional de trabajadores y la Política Social de la Comunidad Económica Europea*. Ed. Ministerio de Trabajo. Madrid, 1973.
- GOTTLIEB, BENJAMIN H.: *Social suport strategies. Guidelines for mental health practice*. Ed. Safe Publications. Beverly Hills. California, 1983.
- GOUGH, IAN: *The political economy of the welfare state*. Ed. Macmillan Press. London, 1982.
- GRAAFF, J. DE V.: *Teoría de la Economía del Bienestar*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1967.
- GRAZZIOSI, LAURA: *Códigos de Ética del Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1970.
- GRELA, EGLE: *El Servicio Social en el proceso de Desarrollo*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1969.
- GRILLO SOLANO, ENRIQUE: *Avance del mapa base de la localización y jerarquización de los equipamientos colectivos en el territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón*. Ed. Diputación General de Aragón. Zaragoza, 1984.
- HARRIS PERLMAN, HELEN: *El Trabajo Social individualizado*. 4.ª edición. Ed. Rialp. Madrid, 1979.
- HERAS, PATROCINIO: *Introducción al Bienestar Social*. Ed. Federación de Asistentes Sociales. Madrid, 1979.
- HILL, RICARDO: *Caso individual*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1970.  
*Metodología Básica en Servicio Social*. 2.ª edición. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1982.
- INSERSO: *Guía de recursos y tiempo libre*. Ed. Ministerio de Trabajo. Madrid. *Problemática de la Asistencia Social en la provincia de Valladolid*, 1980.  
*Diez años de Servicio Social de Minusválidos*. Madrid, 1983.

- INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION: *Los seguros sociales en Noruega*. Madrid, 1970.
- INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD: *Necesidades sanitarias y recursos asistenciales*. Ministerio de Sanidad. Madrid, 1979.
- INSTITUTO DE SOLIDARIDAD NACIONAL: *Compendio sobre metodología para el trabajo social*. Ed. Ecro. Buenos Aires, 1976.
- L'INSTITUT D'ASSURANCES SOCIALES: *L'Institut d'assurances Sociales*. Helsinki, 1972.
- INTERNACIONAL ASSOCIATION OF SCHOOLS OF SOCIAL WORK: *World guide to social work education*. Viena, 1983.
- JACOBSON, VICTOR: *El diálogo y la entrevista*. Ed. Euramérica. Madrid, 1968.
- JEHU, DEREK: *Modificación de la conducta en el trabajo social*. Ed. Limusa. México, 1979.
- JIMENEZ BULLARIN, M. y OTROS: *Trabajo social con campesinos*. Ed. Ecos. Buenos Aires, 1976.
- JUNTA DE GALICIA: *Guía de recursos sociales*, 1985.
- KAHN, ALFREDO: *Servicios Sociales desde una perspectiva internacional*. Ed. Departamento de la Salud. Washington, 1977.
- KISNERMAN, NATALIO: *Salud pública y trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1981.
  - Servicio social en grupos*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1978.
  - Ética para el servicio social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1983.
  - Servicio social para el pueblo*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1982.
  - Hoy en el trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1972.
  - Introducción al Trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1976.
  - El método de investigación*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1978.
  - Los recursos*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1979.
  - Comunidad*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1980.
- KRUSE, HEMAN C.: *Introducción a la teoría científica del servicio social*. Ed. Ecro. Buenos Aires, 1976.
  - Cuestiones operativas del servicio social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1980.
- LEONARD, PETER: *La Sociología en el trabajo social*. Ed. Euramérica. Madrid, 1968.
- MANGER, COLETTE: *¿Por qué los trabajadores sociales?* Ed. Euramérica. Madrid, 1973.
- MARCUSSEN, ERNST: *Social welfare in Denmark Copenhagen*. Ed. Danske. Copenhagen, 1980.
- MARTIN GONZALEZ, MANUEL: *Sanidad pública: concepto y encuadramiento*. Ed. Ministerio de la Gobernación. Madrid, 1970.
- MARVAUD, ANGEL: *La cuestión social en España*. Ed. Ministerio de Trabajo. Madrid, 1975.
- MAYER, ROBERT: *Metodología del Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1981.



- MINISTERIO DA PREVIRENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL: *Assistencia aos Excepcionais*. Brasilia, 1978.  
*Programa do atendimento ao idoso no Espirito Santo*. Brasilia, 1976.  
*A nova politica do assistencia*. Brasilia, 1979.  
*O Idoso na Sociedade Brasileira*. Brasilia, 1976.  
*Polos de fixacao de correntes migratorias*. Brasilia, 1979.  
*O Inps e o Escepcional*. Brasilia, 1975.
- MINISTERIO DE TRABAJO: *Servicios de Bienestar Social en España*. Madrid, 1972.
- MOIX MARTINEZ, MANUEL: *De la política social al bienestar social*. Ed. Partenón. Madrid, 1976.  
*El bienestar social ¿mito o realidad?* Ed. Almena. Madrid, 1980.
- MONTALDO, EDDY: *Psicología y Servicio Social*. 4.ª edición. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1977.
- MORENO, J. A.: *Cómo realizar una investigación social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1972.
- NACIONES UNIDAS: *Informe sobre la situación social en el mundo*. Nueva York, 1982.  
*Planification des statistiques sociales dans les pays en developpement*. New York, 1979.  
*Les fonctions et la formation des travailleurs sociaux*. Ginebra, 1967.  
*Cycle d'etude sur l'experience des pays nordiques en matiere de planification sociales*. New York, 1973.  
*Inegalites cumulatives et leurs incidences sur la politique sociales*. New York, 1978.  
*Policy consultation on the Organization and Administration of social services in Spain*. New York, 1979.  
*Les structures de la repartition du revenu et les incidences qui en decoulent pour le developpement social*. New York, 1974.  
*Le Financement des services sociaux*. New York, 1975.  
*Groupe de travail permanent sur le developpement social*. New York, 1976.  
*Table ronde sur l'administration sociales*. New York, 1977.  
*Minimun levels of living*. New York, 1978.  
*Les conceptions integrees des services sociaux au niveau local*. New York, 1977.  
*The changing roles of men and woman in modern society*. New York, 1977.
- ORGANIZACION PARA LA COOPERACION Y DESARROLLO EUROPEO: *Integrated social policy*. Paris, 1981.  
*Towards and integrated social policy in Japan*. Paris, 1977.  
*The Welfare State in crisis*. Paris, 1980.  
*El trabajo en el mundo. Nuevas técnicas de información*. Ginebra, 1984.
- PAYNE, MALCOLM: *Working in Teams*. Ed. Macmillan Press. London, 1982.
- PEREZ LEÑERO, JOSE: *Servicio y Asistencia Social*. Ed. Epesa. Madrid, 1966.
- PERLMUTTER, HOWARD: *Hacia una teoría y una práctica de las investigaciones sociales*. Ed. Fontanella. Barcelona, 1967.

- PETTES, DOROTHY E.: *La supervisión en el Trabajo Social*. Ed. Euramérica. Madrid, 1974.
- PLENCHETTES BRISSONNET, CLAUDINE: *Une méthode de travail en équipe*. Ed. ESF. Paris, 1982.
- PORZECANSKI, TERESA: *Lógica y relato en trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1984.
- PRIETO DE SUARES, F. y OTROS: *La reestructuración de la carrera de trabajo social y aplicación del método científico*. Ed. Ecro. Buenos Aires, 1973.
- PSOE: *Servicios Sociales municipales*. Ed. Secretaría de Acción Social. Madrid, 1984.  
*Militancia socialista en la Acción Social*. Madrid, 1982.  
*Cambio Social y Servicios Sociales*. Madrid, 1981.  
*Servicios Sociales Comunitarios*. Madrid, 1984.  
*Política municipal de consumo*. Madrid, 1984.
- RODRIGUEZ, FEDERICO: *Introducción en la política social*. Ed. Civitas. Madrid, 1979.
- ROSSI, ROBERT y OTROS: *Agencies working together*. Ed. Sage. Beverly Hills, 1982.
- ROVERA, ANA MARIA y OTROS: *Propuestas metodológicas para el trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1984.
- RUBIOL, GLORIA: *Los servicios sociales en algunos países*. Ed. Instituto Nacional de S. Sociales. Madrid, 1982.  
*Los Servicios Sociales I. (Organización y funcionamiento en Gran Bretaña, Yugoslavia, Israel y los Países Bajos)*. TS y Siglo XXI. Madrid, 1985.  
*Los Servicios Sociales II. (Leyes de Servicios Sociales en Europa)*. TS y Siglo XXI. Madrid, 1985.
- RUZZO, MARIO J.: *Sociología y Servicio Social*. 3.ª edición. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1977.
- SARKISTAN, G.: *Crecimiento económico y bienestar del pueblo*. Ed. Progreso. Moscú, 1982.
- SARRIA, JAVIER y OTROS: *Medicina y Trabajo Social*. Ed. Verbo Divino. Pamplona, 1976.
- SERRANO TRIANA, ADOLFO: *Los Servicios asistenciales y sociales en el Estado de las Autonomías*. Ed. Marsiega. Madrid, 1983.  
*La utilidad de la noción de servicio público y la crisis del Estado bienestar*. Ed. Ministerio de Trabajo. Madrid, 1983.
- SCHUERMAN, JOHN R.: *Research and evaluation in the Theman Services*. Ed. Free Press. New York, 1983.
- SHLAFROK, GUARINO: *Comunicación masiva, ideología y trabajo social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1974.
- SEIDMAN, EDWARD: *HADBOOK OF social intervention*. Ed. Sage. San Francisco, 1983.
- SEMAINE SOCIALE DE FRANCE: *Quel travail social pour notre temps? 64.ª semaine sociale*. Ed. ESF. Paris, 1983.
- SIERRA, SELA: *Introducción a la Asistencia Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1971.

- SMITH, CAROLE: *Social work with the dying and bereaved*. Ed. Macmillan Press. London, 1982.
- SMITH, EDMUNDO: *Teoría del Bienestar Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1971.
- THEVENET, AMEEDÉ: *L'Aide Sociale aujourdd'huir avec la decentralisation*. Ed. ESF. Paris, 1984.
- TITMUSS, RICHARD: *Política Social*. Ed. Ariel. Barcelona, 1981.
- TORRES, CELIA: *Grupo instrumento de Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1982.
- U.C.I.S.S.: *Servicio Social y equilibrio humano*. (Congreso Mundial del servicio social). Ed. Euramérica. Madrid, 1965.
- VALLE, ANTONIO DEL: *Modelos de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías*. Fundación IESA. Madrid, 1985.
- VARIOS AUTORES: *Informe sociológico sobre el cambio social en España*. Ed. Euramérica. Madrid, 1983.  
*Hacia una nueva definición de los Servicios Sociales*. Ed. Diputación. Valencia, 1984.  
*Descentralización de los Servicios Sociales*. Ed. Marsiega. Madrid, 1982.  
*Política Social y Servicios Sociales*. Ed. Marsiega. Madrid, 1985.  
*Guía de recursos sociales para el ciudadano*. Ed. Centro Estatal de Documentación de Servicios Sociales, Madrid, 1985.
- VERDIER, PIERRE: *Les institutions et les organismes sociaux*. Ed. ESF. Paris, 1982.
- VIGETTI, ANGELA: *Investigación en Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1980.
- VILLOTA, FRANCISCO: *Problemas actuales de los Servicios de Bienestar Social*. Ed. Euramérica. Madrid, 1973.
- VINTER, ROBERTO: *Principios del Servicio Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1969.
- WALZ, THOMAS y OTROS: *Servicio Social: año 2000*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1978.
- WARE, CAROLINA: *Estudio de la Comunidad*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1979.
- WEBER, MAX: *La acción social: ensayos metodológicos*. Ed. Península. Barcelona, 1984.
- YOUNGHUSBAND, EILEEN: *Trabajo Social y valores sociales*. Ed. Euramérica. Madrid, 1971.  
*Servicio Social familiar*. Ed. Euramérica. Madrid, 1971.
- ZALD MAYER, N. y OTROS: *Organización del Bienestar Social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires, 1970.

### III. ARTICULOS DE REVISTAS

- ALONSO LIGERO, M.<sup>a</sup> DE LOS SANTOS: *Visión general del Servicio Social en Iberoamérica*. En Rev. Documentación Social. Número 19. Madrid, 1963.

- APARICIO GARCIA, PILAR: *Programa de intervención conductual con un grupo de ancianos*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.
- ARENAS, JOSEP: *Contenido y funciones de los Centros de Servicios Sociales*. En Rev. Servicios Sociales y Política Social, número 3. Madrid, 1985.  
*El Sistema de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma de Cataluña*. En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.  
*Análisis y perspectivas de los Servicios Sociales en Cataluña*. En Rev. Política Social y Servicios Sociales. Madrid, 1985.
- ARTELLS, J. J. y OTROS: *Planteamiento y resultados de un análisis de componentes principales y agrupaciones en Cataluña*. En Rev. INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.
- AZNAR LOPEZ, MANUEL: *Algunos aspectos del Derecho Comparado sobre los Servicios Sociales*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.  
*Sistemas de Servicios Sociales en el plano internacional*. En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.
- BRATOS MORILLO, DR.: *Situación de la atención odontoestomatológica de los minusválidos institucionalizados en España*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.
- BRAUNS, J.: *La informática y los servicios sociales: situación actual y prospectiva*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.
- CABRA DE LUNA, MIGUEL ANGEL: *El sistema de los servicios sociales en el Estado Español*. En Rec. Cuadernos de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.
- CALDERARO DEL POZO, CELIA: *Concepto y metodología de la Administración en el Servicio Social*. En Rev. Documentación Social, nº 8. Madrid, 1968.  
*Las relaciones públicas en el Servicio Social*. En Rev. Documentación Social, número 8. Madrid, 1968.
- CAMARERO SANCHEZ, CARLOS: *Servicios Sociales y calidad de vida*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales. Monografía número 13. Madrid, 1982.
- CARITAS ESPAÑOLA: *Los Servicios Sociales en el mundo rural*. En Cuadernos comunitarios. Mundo rural. Madrid, 1985.
- CARRASCO, SALVADOR: *La crisis del Estado del bienestar, la responsabilidad de la Empresa y del Sindicato*. En Rev. Trabajo Social, número 100. Barcelona, 1985.
- CASADO, DEMETRIO: *Notas sobre la descentralización y desconcentración territorial e institucional de los Servicios Sociales*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 3-4. Madrid, 1980.  
*Sobre la pobreza*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 11-12. Madrid, 1982.  
*Estructuras de los Servicios Sociales y Asistenciales*. En Rev. Cuaderno Marsiega. Madrid, 1981.  
*Los servicios sociales en el sector del bienestar social*. En Rev. Documentación Social, número 36. Madrid, 1979.

- Contenido de las prestaciones en un régimen público de servicios sociales.* En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.
- Apuntes sobre orientaciones básicas de la actual política social.* En Rev. Iglesia Viva, número 119. Valencia, 1985.
- Pobreza y política de Bienestar Social en el marco de la crisis económica.* En Rev. Cuadernos INAS, números 15-16. Madrid, 1984.
- Ayudas económicas y servicios sociales en el Estado de las Autonomías.* En Rev. Política Social y Servicios Sociales. Madrid, 1985.
- CESA: *Planificación de Servicios para una ciudad belga.* En Rev. Documentación Social, número 8. Madrid, 1960.
  - CONTRERAS, MERCEDES: *Hacia una expansión de los servicios sociales: EL CESERAD.* En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.
  - CUADERNOS INAS. Número monográfico dedicado a los Servicios Sociales, número 12. Madrid, 1983.
  - CRUZ ROCHE, IGNACIO: *Cambios en las prestaciones sociales en épocas de crisis.* En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.
  - DANIEL JANSEN, JAN: *La organización del Servicio Social y la Administración.* En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.
  - DELORS, JAQUES: *Avant-propos.* En Rev. Trabajo Social (RTS), número 100. Barcelona, 1985.
  - DIAZ PERDIGUERO, ANA y OTROS: *Salud y Servicios Sociales.* En Rev. Documentación Social, número 43. Madrid, 1981.
  - *Naturaleza del Servicio Social.* En Rev. Documentación Social, número 8. Madrid, 1968.
  - DIRECCIÓN GENERAL DE BIENESTAR SOCIAL: *111 Congreso Iberoamericano de Rehabilitación y Servicios Sociales.* Madrid, 1984.
  - DOMENECH I FERRER, ROSA: *Servicios Sociales para todos.* En Rev. Documentación Social, número 44. Madrid, 1981.
  - *Política social municipal i serveis socials.* En Rev. Política Social y Servicios Sociales. Madrid, 1985.
  - DOÑORO ALBILLO, BERNARDO: *Estructura de los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Navarra.* En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.
  - CENTRE DE DOCUMENTATION ET DE COORDINATION SOCIALES: *Dossiers de l'aide Sociale.* Números monográficos 43 y 45. París, 1984.
  - ECHARREN, RAMON: *El Servicio Social.* En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.
  - *La Iglesia y la Acción Social.* En Rev. Iglesia Viva, número 119. Valencia, 1985.
  - ESTIVILL, JORDI: *Los papeles perdidos de las políticas sociales.* En Rev. Política Social y Servicios Sociales. Madrid, 1985.
  - FEROSOCIAL. Número monográfico sobre formación en la Acción Social, números 29-30. Viena, 1983.
  - FIERRO, ALFREDO: *De la empatía a la solidaridad social.* En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.
  - FLORENTINO, ELDA: *Problemática general e historia del servicio social de grupos.* En Rev. Documentación Social, número 13. Madrid, 1981.

- Fundamentos que regulan los principios del Servicio Social de grupo.* En Rev. Documentación Social, número 1. Madrid, 1961.
- GIANBRUNO, ANNA: *El S.S. de Centros dentro del Servicio Social.* En Rev. Documentación Social, número 16. Madrid, 1961.
  - GARCIA AZNAREZ, FRANCISCO: *Transporte y minusválidos.* En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.
  - GARCIA DE BLAS, LUIS: *Reforma de los servicios sociales y crisis económica.* En Rev. Cuadernos INAS. Número 16. Madrid, 1984.
  - GARCIA LIZANA, ANTONIO: *Panel de experiencias y proyectos.* 111 jornadas nacionales de estudio para el bienestar social. Ed. Marsiega. Madrid, 1985.
  - GARCIA ROCA, JOAQUIN: *Responsabilidad pública e iniciativa privada en la política social.* En Rev. Iglesia Viva, número 11. Valencia, 1985.
  - GARCIA VISO, MANUEL y OTROS: *El estado de necesidad.* En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, números 22-23. Madrid, 1985.
  - GIL, BEATRIZ: *Campos del Servicio Social.* En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.
  - GINER, SALVADOR: *La tentación corporativa: el trabajo social en la encrucijada.* En Rev. Treball Social, número 98. Barcelona, 1985.
  - GINER DE GRADO, CARLOS: *Democracia, participación y cambio social.* En Rev. Documentación Social, número 50. Madrid, 1983.
  - GUILLARS, MARIE LOUISE: *Evolución del Servicio Social en Bélgica.* En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.
  - HERNANDEZ LES, GERARDO: *Un modelo de organización de Servicios Sociales.* En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales. Monografía número 13. Madrid, 1982.
  - JORDADA LAGUNA, JOSE LUIS: *Promoción del voluntariado.* En Rev. Documentación Técnica, número 5. Madrid, 1984.
  - HERAS, PATROCINIO: *Criterios para un nuevo modelo de política social.* En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales. Monografía número 13. Madrid, 1982.
  - MARTINEZ, JUAN MANUEL: *Los Servicios Sociales en la tercera edad.* En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, número 1. Madrid, 1980.
  - MARTINEZ, MARIA JOSEFA: *Los Servicios Sociales en el mundo rural.* En Rev. Cuadernos Comunitarios, número 5. Madrid.
  - MICHUD CHACON, AUGUSTO: *Análisis crítico del Servicio Social.* En Rev. Documentación Social, número 8. Madrid, 1968.
  - MONTRAVETA, ISABEL y OTROS: *Notes sobre la Lley de Serveis Socials de Catalunya.* En Rev. de Trabajo Social (RTS), número 100. Barcelona, 1985.
  - MORALES, ADRIANO: *Esbozo de un esquema de planificación a corto plazo.* En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.
  - NAVARRO BOTELLA, F. JOSE: *El bienestar social y los servicios sociales.* En Rev. Documentación Social, número 36. Madrid, 1979.
- Pobreza y marginación en España.* En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.

- NOWAK, JURGEN: *Treball Social alternatiu a Berlin*. En Rev. de Trabajo Social (RTS), número 100. Barcelona, 1985.
- PEDRET DE FALGAS, MONTSERRAT: *El Servicio Social escolar*. En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.  
*Panorama del servicio social*. En Rev. Documentación Social, número 22. Madrid, 1965.
- PERNAU, JOSE: *Servicio Social de casos*. En Rev. Documentación Social, número 21. Madrid, 1965.
- PIÑEIRO, ROSA: *Servicio Social y rehabilitación*. En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.
- PIÑERO GUILLAMANY, ALBERTO: *Efecto Mateo y política social*. En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.
- PRATS MONNE, XAVIER: *La armonización de políticas de Servicios Sociales en el marco de las comunidades europeas*. En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.
- RODRIGUEZ CABRERO, GREGORIO: *Los gastos de acción social de la Administración Central*. En Rev. Cuaderno de Acción Social, número 20. Madrid, 1985.  
*Estado del Bienestar y política social*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales. Monografía número 13. Madrid, 1982.  
*La planificación de los servicios sociales*. En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.
- ROVIRA FORNS, JOAN: *La evolución económica de los Servicios Sociales*. En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.
- RUVIOLS, GLORIA: *Organización de los servicios sociales en Europa*. En Rev. Documentación Social, número 36. Madrid, 1979.
- SALINAS RAMOS, FRANCISCO: *Impacto de la crisis en la manifestación de la pobreza*. En Rev. Cuadernos INAS. Números 15-16. Madrid, 1984.  
*Las necesidades sociales en España*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales. Monografía número 13. Madrid, 1982.
- SANCHEZ MORO, CARMEN: *El bienestar social a través de la Historia*. En Rev. Documentación Social, número 36. Madrid, 1979.
- VARIOS: *Los Servicios Sociales en España*. En Rev. Documentación Social, número 64. Madrid, 1986.
- VARIOS: *Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma Vasca*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, número 16. Madrid, 1983.
- VARIOS: *Los Servicios Sociales establecidos y las nuevas iniciativas sociales*. En Rev. de Trabajo Social (RTS), número 100. Barcelona, 1985.
- VEGA ALONSO, CRISTINA: *El trabajo voluntario en los Servicios Sociales*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación de Servicios Sociales, número 6. Madrid, 1981.
- VILA, MERCEDES: *El servicio social en España*. En Rev. Documentación Social, número 19. Madrid, 1963.
- VILA LOPEZ, LUIS y MERCEDES ALCOVER: *Lucha contra la pobreza en la CEE*. En Rev. Documentación Social nº 56-57 (1984).

#### IV. DOCUMENTOS

- ASSOCIATION POUR LE VOLONTARIAT: *Estatutos*. Bruselas, 1981.
- ASOCIACION INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL: *La Acción de la Seguridad Social*. Ginebra, 1983.
- ARABIA SAUDITA: *Estatutos de labor social*. Riyadh, 1977.
- AUSTRIA: *Orden Ministerial 583 de 26 de julio 1976*. Viena, 1976.
- BRASIL: *Principais decisoes (normas y programas)*. Río de Janeiro, 1977.
- CANADA: *Your agency and Canada*. Ottawa, 1973.
- CARITAS ESPAÑOLA: *Análisis de la situación social*. Madrid, 1983.
- COLEGIO NACIONAL DE CIENCIAS POLITICAS: *Curso: La Sociología*. Madrid, 1980.
- COMUNIDADES EUROPEAS: *Three Cheers for volunteers*. Estrasburgo, 1980.  
*Los sistemas sociales*. Madrid, 1982.  
*Escuelas para la formación*. Madrid, 1983.
- DINAMARCA: *Social security*. Copenhague.
- DIRECCION GENERAL DE ACCION SOCIAL: *Plan especial de dotación de servicios sociales*, 1983.
- DIRECCION GENERAL DE PROTECCION SOCIAL: *Directorio*. México, 1983.
- ESTADOS UNIDOS: *Su Seguro Social*, 1977.
- EUROSOCIAL: *La Ley de los servicios sociales en Suecia*, 1981.  
*Sistemas de Seguridad Social*. Salzburgo, 1976.
- FINLANDIA: *Social welfare and Social allowances*. Helsinki, 1977.  
*Social welfare in Finled*. Helsinki, 1980.
- FRANCIA: *La situación social en Francia*. París, 1982.
- HOLANDA: *Ley General de Asistencia*.
- INSERSO: *La política social en España*. Madrid, 1982.
- IRLANDA: *Esquema de los Servicios del Seguro Social*, 1981.
- ISRAEL: *The social situation*. Jerusalem, 1977.
- ITALIA: *La Asistencia Social en Italia*. Roma, 1979.
- MINISTERIO DE TRABAJO: *Curso sobre técnicas de investigación*. Madrid, 1984.  
*Curso sobre aspectos sociales*. Madrid.  
*La financiación de la política social*.
- NACIONES UNIDAS: *La situación social en el mundo*. Nueva York, 1982.  
*Los servicios sociales*. Nueva York, 1982.  
*Los servicios sociales*. Nueva York, 1980.
- PAIS VASCO: *Ley de servicios sociales*. En Rev. Boletín de Estudios y Documentación del Servicio Social, número 16. Madrid, 1983.
- PORTUGAL: *Documentacao Accao Social*. Lisboa, 1980.
- REPUBLICA FEDERAL DE ALEMANIA: *Informe sobre Ayuda Social*, 1981.



- ROYAS MINISTRI OF FOREING AFFAIRS: *The Social Service*. Oslo, 1977.
- SUECIA: *Plan estudio sobre los servicios sociales*. Goteborg, 1980.  
*National Insurance Act*. Estocolmo, 1975.







# DOCUMENTACION SOCIAL

PUEDE LEERSE EN ESTE NUMERO LOS SIGUIENTES ARTICULOS:

## **Presentación.**

**Los Servicios Sociales en perspectiva histórica.**

**Reflexiones en torno a la búsqueda de un nuevo modelo de servicios sociales y su implantación a nivel local y comunitario.**

**Modelos de Servicios Sociales y lucha contra la marginación.**

**La investigación sociológica en la planificación de los Servicios Sociales.**

**Reforma de la Seguridad Social y legislación autonómica de Servicios Sociales: Notas para la sinfonia incompleta de la protección social.**

**Notas para una tipología de los Servicios Sociales.**

**Radiografía a la atención social primaria.**

**El trabajo social en las instituciones privadas.**

**El voluntariado en la Acción Social.**

**Prestación de Servicios: modalidades contractuales y obligatorias: Voluntariado.**

**Servicios Sociales comunitarios en Andalucía.**

**Reflexiones sobre los Servicios Sociales en Cataluña.**

**Los Servicios Sociales en Extremadura.**

**Los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Madrid.**

**Bibliografía sobre Servicios Sociales.**



DOCUMENTACION SOCIAL  
San Bernardo, 99 bis. 7 °  
28015 MADRID  
Teléfono 445 53 00



Índice