

ESPECIAL  
MONOGRAFICO

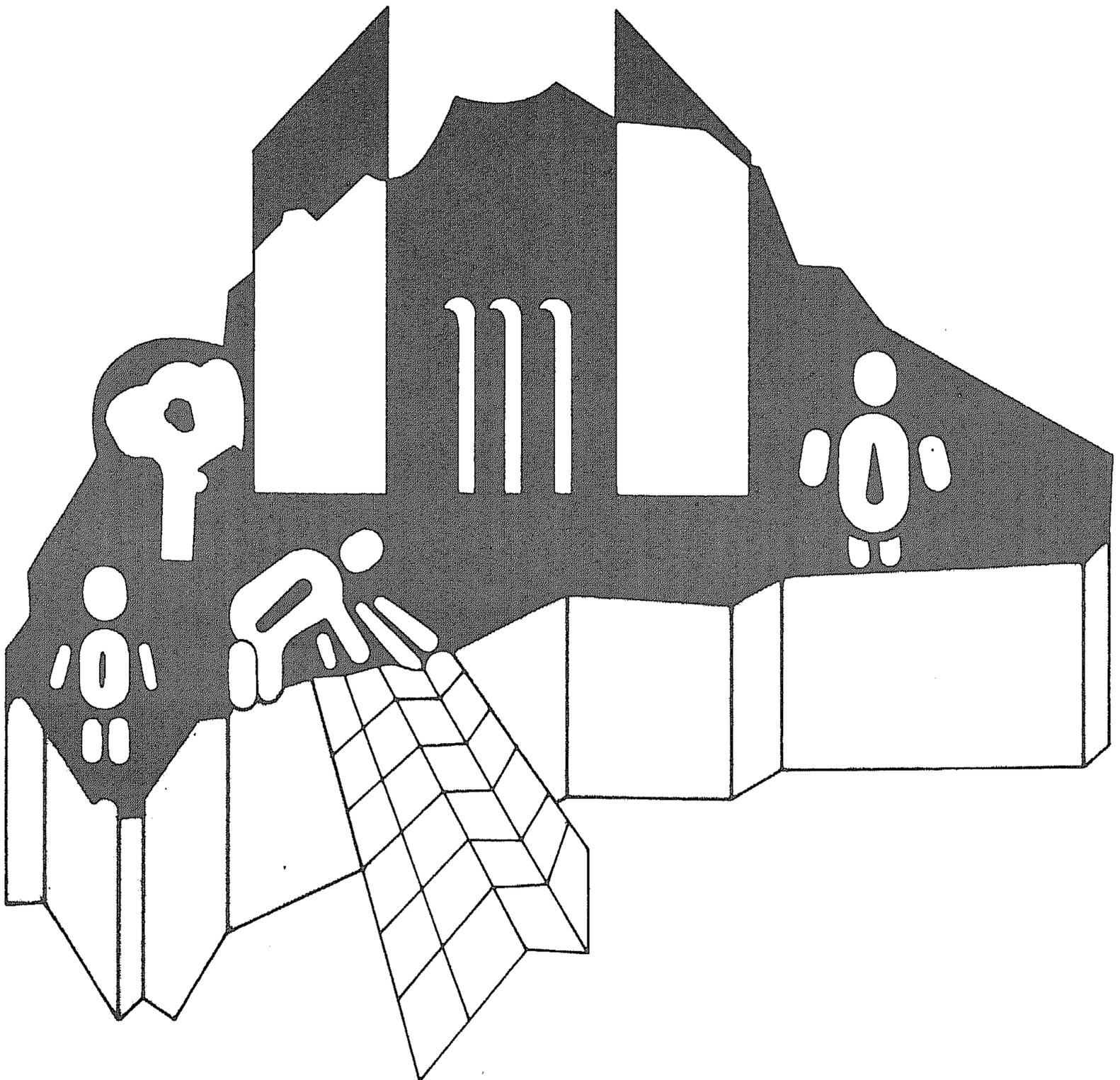
# BOLETIN INFORMATIVO

Nº 5

MAYO-87

área de servicios sociales

## LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS



# LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS: POR QUÉ Y PARA QUÉ

**E**n Mayo de 1.986 y en virtud de los conciertos establecidos entre la Junta de Andalucía, la Diputación Provincial y los Ayuntamientos, se ponen en funcionamiento las Unidades de Trabajo Social (U.T.S.), marco geográfico de los Servicios Sociales Comunitarios, denominación que se viene utilizando en Andalucía y otras Comunidades para designar el cambio de filosofía y estrategia que sobre los Servicios Sociales se está operando.

Bajo diferentes denominaciones; Servicios Sociales de Base, Servicios Sociales de atención primaria; Servicios Sociales Comunitarios, se hace coincidir en el territorio la demanda social, la población interesada y la respuesta institucional y social. Constituyen el primer contacto de la población con el sistema de Servicios Sociales y su actuación está basada tanto en la Asistencia, como en la Prevención y en la Intervención Comunitaria, potenciando a su vez, un marco de cooperación efectiva entre servicios, organizaciones, e instituciones de la zona.

Este nuevo sistema de intervención social supone, más allá de los datos estadísticos que aquí se pudieran aportar, un importante avance con respecto a la concepción anterior cuya tónica general fue, el establecimiento de Servicios Sociales Especializados sin una visión global y polivalente. Concepción institucionalizadora, desvinculada de la dimensión Comunitaria de las necesidades y por tanto de los programas, impidiendo con ello el enfoque preventivo y la búsqueda de fórmulas innovadoras ante la problemática social.





Era necesidad acuciante contar con una instancia inicial de información y orientación atendiendo y canalizando la demanda social. Un servicio de carácter general desde el cual llega a la comunidad en su conjunto partiendo del conocimiento científico de la misma.

La Red de Servicios Sociales Comunitarios en cuanto infraestructura básica, constituye el soporte sobre el que desarrolla una nueva estrategia de intervención (Reforma de las Instituciones, planes preventivos, enfoque comunitario de los servicios, etc.).

Se trata por tanto, de un nuevo marco institucional público caracterizado en principio, por su voluntad de servicio a la Comunidad en su conjunto, polivalencia de fines y orientación técnica de las necesidades sociales. Desde allí habrá que transitar, dotándole de medios y contenidos, articulando progresivamente la participación social, e impulsando el conjunto de funciones que le corresponden, de tal modo, que al ir ensachando y profundizando su conocimiento de la realidad, su intervención en la misma puede darse a los diferentes niveles en los que se debe expresar la respuesta institucional y profesional: La Asistencia, la Prevención y la Promoción del Bienestar y Calidad de vida.



EVOLUCION DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS  
EN MALAGA: RECORRIDO HISTORICO

Los Servicios Sociales Comunitarios son un "derecho" constitucional desde la perspectiva de la mayor calidad de vida y bienestar social que proclama para todos los ciudadanos la Constitución de 1.978; pero además son un "hecho" por la creación y mantenimiento de una Red Pública de Servicios Sociales para la provincia de Málaga, propiciada por la Junta de Andalucía, la Diputación Provincial y la mayoría de los Ayuntamientos malagueños.

Esta realidad institucionalizada, todavía en ciernes, es el resultado de un proceso renovador en la política social de la Administración que quiere desarrollar una acción social coherente, fiel a la filosofía comunitaria que impregna hoy el trabajo social y desde las actuales exigencias organizativas de los Servicios Sociales.

De otro lado, este esfuerzo por ofrecer una respuesta más racional, descentralizada y cercana a los usuarios en sus necesidades y en los lugares donde se sufren las carencias y disfuncionalidades sociales, tiene unos antecedentes históricos, que son de interés recordar para que nos ayuden a comprender el momento presente. Así pues, los analizamos en distintas etapas para situarlos mejor.

Antecedentes: Con la entrada de las Corporaciones democráticas se inician una serie de diálogos entre el nivel político y el nivel técnico que dan como resultado una primera reforma por la que se crea el Area de Salud y Bienestar Social. Así en el Pleno de 28 de Febrero de 1.981, se dice: "En este sentido se hace necesario ... montar una estructura válida para acometer cuantas reformas y actuaciones se precisen en este campo". Se inicia así un proceso en parte fundamentado por la experiencia de psiquiatría comunitaria, que tendrá un nuevo paró al año siguiente.



Etapa inicial-experimental: Puestas las bases con la reforma político-administrativa del año anterior se hacía necesario un nuevo cambio en el nivel de los servicios y así en el Pleno de 20 de Abril de 1.982, se crean los Centros de Promoción de la Salud y Bienestar Social por parte de Diputación para cubrir a niveles de comarca la provincia. Dentro de estos se encuadran los Departamentos Comarcales de Trabajo Social; teniéndose una idea clara de lo que se pretende cuando en el citado Pleno se dice: Se trata de acercar los servicios a la comunidad, canalizando y resolviendo sus demandas, mediante un proceso de trabajo comunitario".

De hecho, se trató de una Fase experimental que recoge la época de funcionamiento de los Centros Comarcales de Servicios Sociales (antiguos Departamentos de Trabajo Social), como Centros de Atención Primaria Polivalente y también, por iniciativa del Centro Comarcal de Vélez-Málaga, la experiencia piloto de seis meses durante el año de 1.984 de dos Centros Base de Servicios Sociales Municipales en las subzonas de Periana y Sayalonga, que sería como pre-test positivo para la futura implantación de la red.

Creación de los Servicios Sociales Comunitarios: Al término del 85 toma cuerpo definitivamente el proceso iniciado tiempo atrás.

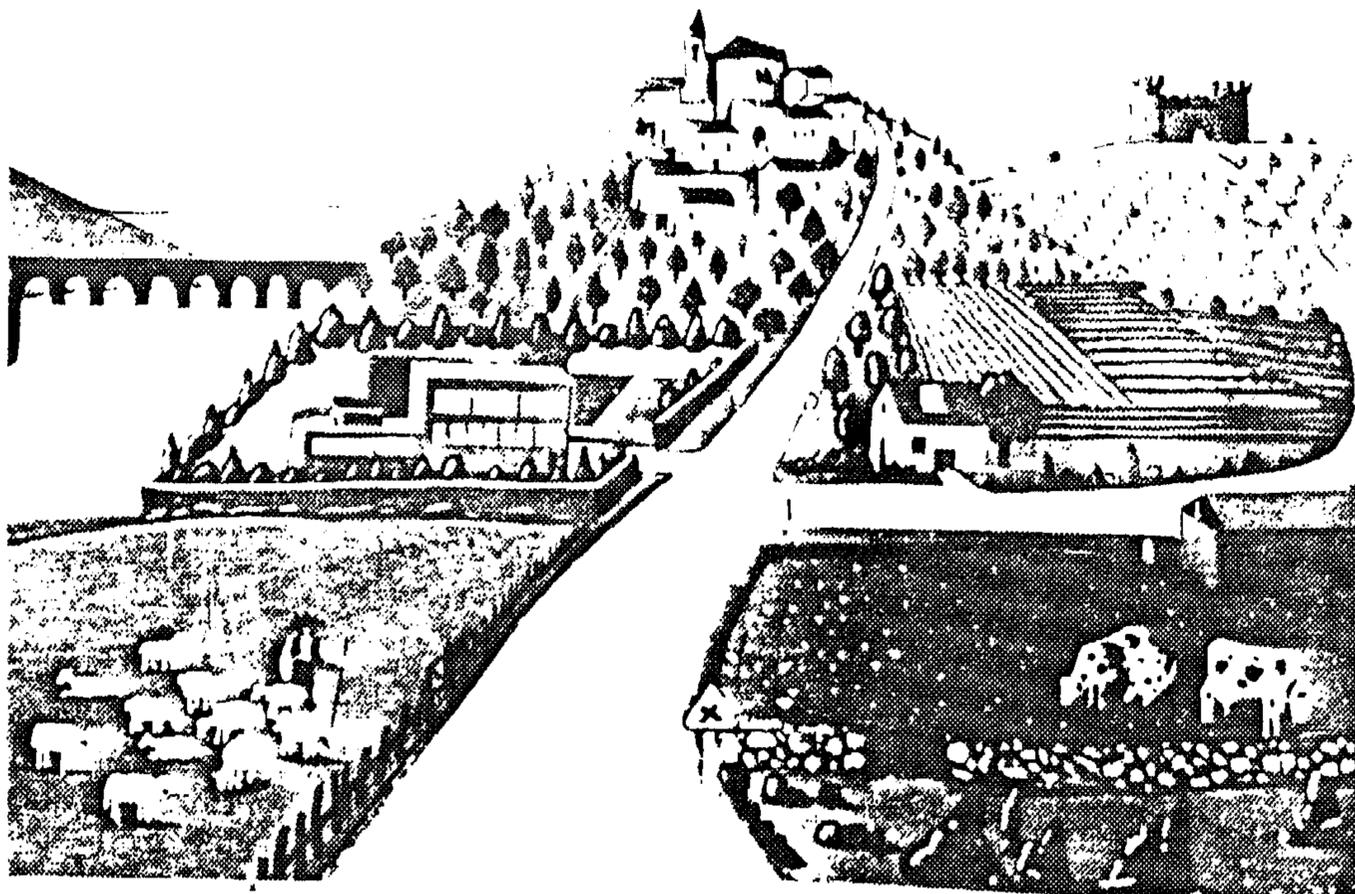
De nuevo un Pleno de Diputación, el 18 de Febrero de 1.985, sirve para dar el paso, aprobando la creación de la red y posibilitando la firma entre este Organismo y la Consejería de Trabajo y Seguridad Social de la Junta; lo que abriría la puerta para que, después de una serie de reuniones con gran parte de los municipios, el 70% de estos se adhieran a un Convenio que les permita participar en la Red Pública de Servicios Sociales, que supone la creación de 17 Centros Base de Servicios Sociales y la transformación de los Centros Comarcales de Servicios Sociales, en Centros Coordinadores de las U.T.S. (zonas geográficas de Trabajo Social que comprenden diversos Centros Base).

Corresponde al mes en curso la renovación de los Convenios establecidos potenciando la Red al aumentar su base territorial, el número de Centros Base y de profesionales.



LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN FECHAS

- 1.981: Se crea el Area de Salud y Bienestar Social, como base para las futuras reformas.
- 1.982: Se inicia el trabajo social comunitario de ámbito comarcal con los Centros de Promoción de la Salud y Bienestar Social.
- 1.984: Experiencia piloto de dos Centros Base de Servicios Sociales en Periana y Sayalonga.
- 1.985: - La Diputación de Málaga aprueba la creación de la Red Pública de Servicios Sociales.  
- Se firma el Convenio para la implantación de la Red Pública de Servicios Sociales por la Consejería de Trabajo y la Diputación.
- 1.986: Primera firma de Convenios entre la Diputación y los Ayuntamientos.  
Comienzan a funcionar los Centros Base de Servicios Sociales Municipales.
- 1.987: Segundo Convenio entre la Consejería de Trabajo y Bienestar Social y la Diputación.  
Renovación de Convenios entre Diputación y Ayuntamientos.  
Se amplía la Red Pública de Servicios Sociales al 85% de la provincia●



CONFIGURACION ACTUAL DE LA RED DE SERVICIOS  
SOCIALES COMUNITARIOS

La organización de la Red de Servicios Sociales Comunitarios en la provincia de Málaga ha requerido, por una parte, una configuración del territorio que ha dado lugar a las distintas Unidades de Trabajo Social (U.T.S.).

U.T.S.	CENTROS BASE QUE COMPRENDE	MUNICIPIOS QUE LO FORMAN	POBLACION DE HECH	PERSONAL AL SERVICIO DE UTS
ANTEQUERA	5	22	115.365	8 AA.SS.
COIN	5	15	93.828	7 AA.SS.
ESTEPONA	1	3	42.000	2 AA.SS. (*)
RONDA	2	23	45.430	3 AA.SS.
VELEZ-MALAGA	4	18	75.472	5 AA.SS.
<b>TOTALES</b>	<b>17</b>	<b>81</b>	<b>372.095</b>	<b>25 AA.SS.</b>

(\*) El Ayuntamiento de Estepona cuenta con un psicólogo y un Administrativo integrados en el Centro Base.

Como se puede comprobar, la Red de Servicios Sociales Comunitarios atiende a 81 municipios de los 99 que componen la provincia. Tal cobertura ha supuesto un trabajo de discusión-negociación con los distintos municipios, ya que se adhesión a la Red implicaba aportación económica de los Ayuntamientos. La carencia, en general, de infraestructura en la mayoría de los municipios, en lo que a Servicios



Sociales se refiere, permite una valoración positiva de la presente implantación, al menos como un primer momento en la progresiva infraestructura de los Servicios Sociales.

La distinta entidad de población de cada una de las U.T.S., así como la diversidad numérica en cuanto a los municipios que lo forman y su dispersión en el territorio suponen una importante dificultad en perjuicio de aquellas U.T.S. con mayor entidad de población y/o población más dispersa.

El personal al servicio de las U.T.S. prácticamente se reduce a Asistentes Sociales, con una ratio de 14.883 habitantes por Asistente Social que en algunos municipios desbordan las posibilidades reales de los profesionales de ahí que se contemple para el futuro una ampliación no solo de los Asistentes Sociales al servicio de la Red sino también de otro tipo de profesionales actualmente inexistentes.



Ampliación de la Red de Servicios Sociales Comunitarios para 1.987

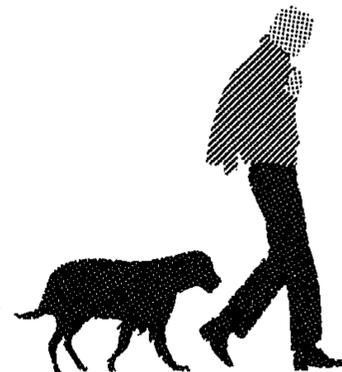
Estepona: 1 Asistente Social

Archidona: 1 Asistente Social

Torrox: 1 Centro Base  
1 Asistente Social

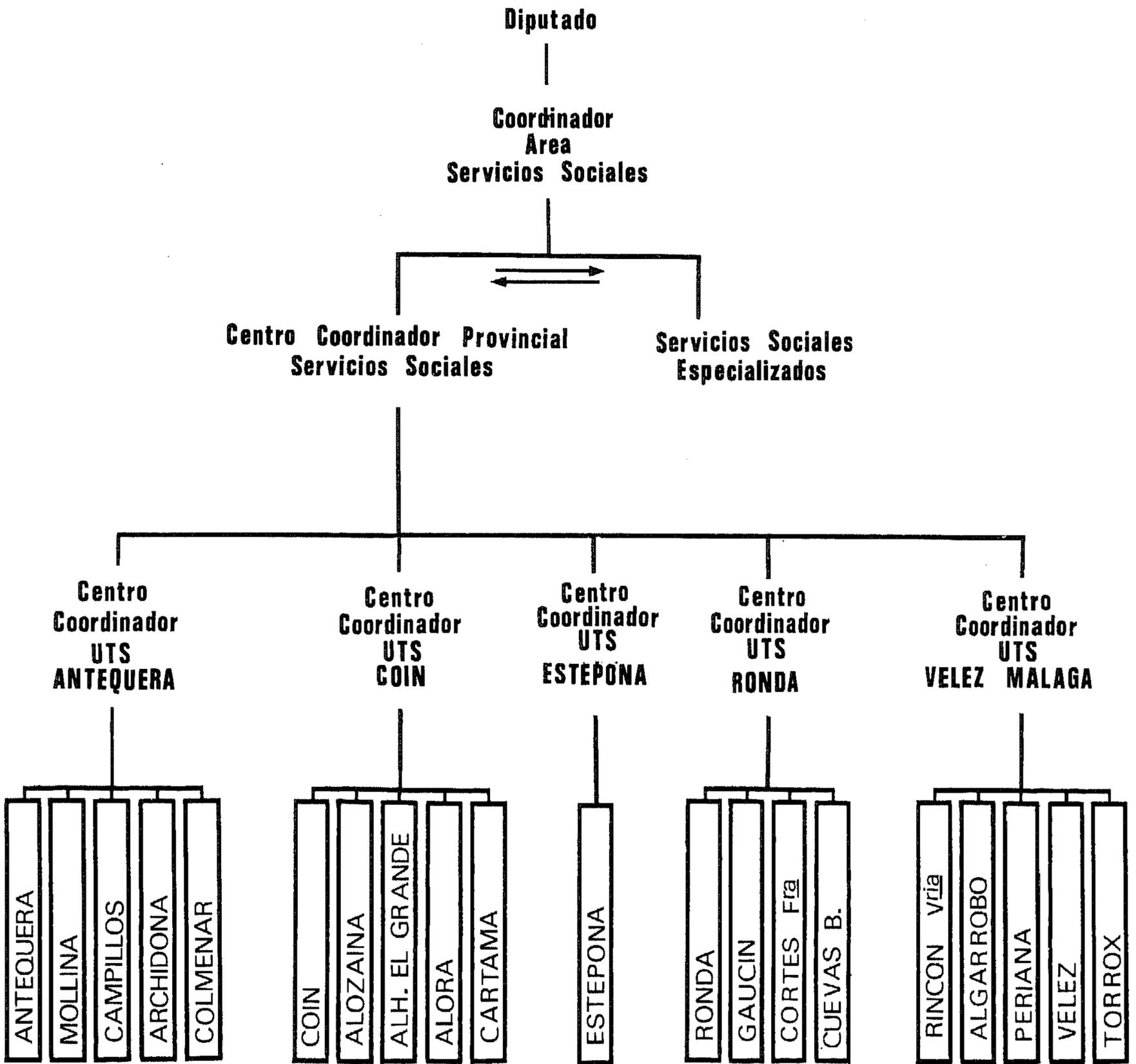
Cuevas del Becerro: 1 Centro Base  
1 Asistente Social

Cortes de la Frontera: 1 Centro Base  
1 Asistente Social





Paralelamente la Red ha requerido una organización funcional que gráficamente puede quedar representada como sigue:



CENTROS BASE DE SERVICIOS SOCIALES

UNA APROXIMACION AL TRABAJO DESARROLLADO  
(MAYO-DICIEMBRE DE 1.987)

**S**eis meses no es aún tiempo suficiente para hacer un balance de trabajo o una evaluación sobre el impacto producido por la implantación de la Red de Servicios Sociales Comunitarios. Cabe sin embargo, y a partir de los datos disponibles señalar las actividades más importantes que se han llevado a cabo, intentando reflejar la característica más sobresaliente del periodo y las tendencias que se vislumbran. Si ello puede servir de una primera aproximación a la realidad actual de las U.T.S. y promover una reflexión en torno a ello sería ya un objetivo importante.

En este sentido podemos mencionar el carácter complejo de esta primera etapa puesto que se ha tenido que abordar simultáneamente actividades de diferente índole tales como la divulgación del servicio, el conocimiento de la zona y la intervención directa ante necesidades o demandas prioritarias de la población o solicitadas por la Administración Local.

Todo ello queda reflejado en las memorias de cada U.T.S. y que por motivos de tiempo y otros no podemos reflejar con detalle, sino tan solo hacer una síntesis general que exponemos a continuación:





Plan de Actuación para los Servicios Sociales Comunitarios.  
Dirección Gral. de Servicios Sociales y Junta de Andalucía.



OBJETIVOS GENERALES DEL PERIODO

- 1.- Dar a conocer el Servicio a la población.
- 2.- Conocimiento inicial de la zona, necesidades y recursos de la misma.
- 3.- Sentar las bases para una Coordinación de los recursos existentes.
- 4.- Formulación primer Diagnóstico e Hipótesis de Trabajo.

LA INTERVENCION SOCIAL; ACTIVIDADES PRINCIPALES

1.- Investigación y Difusión

- . Contacto con Servicios e Instituciones de la zona.
- . Contacto con asociaciones ciudadanas.
- . Contacto con representantes municipales.
- . Contacto con informantes cualificados.
- . Estudio fuentes documentales.
- . etc.

Instrumentos/técnicas

- . Entrevistas
- . Reuniones
- . Observación directa
- . Observación documental
- . Difusión
- . etc.

2.- De Asistencia Directa. "Servicio Social de Información, Valoración y Orientación"

- . Recepción de la demanda
- . Valoración global de la misma
- . Canalización hacia Servicios Especializados
- . Intervención social a nivel individual-familiar.

- . Primeras entrevistas
- . Entrevistas de seguimiento.
- . Visitas Domiciliarias
- . Interconsultas
- . Emisión de Informes Sociales.
- . etc.





3.- Actividades de Organización

- . Programación
- . Coordinación
- . Documentación técnica
- . Archivo y Ficheros
- . Otros.

4.- Proyectos y Programas específicos

Varían en cada U.T.S.

Problemáticas más significativas:

- . Revisión Beneficencia Municipal
- . Vivienda (Rehabilitación, mejora y adjudicación)
- . Asociacionismo Juvenil
- . Asociacionismo Tercera Edad
- . Estudios viabilidad para creación de recursos
- . Población disminuida
- . Otros ●



"ATENCIÓN DIRECTA:

SERVICIO SOCIAL DE INFORMACIÓN. VALORACIÓN Y ORIENTACION "

**B**ajo diferentes denominaciones (Servicio de atención directa, Servicio de atención individualizada) se viene prestando en todos los Centros Base un servicio social de Información, Valoración y Orientación técnica de las necesidades y problemas que los ciudadanos presentan al Asistente Social para su resolución.

Para ello, se ha establecido un horario de consultas y entrevistas tanto en el Centro Base y por lo general, en los municipios que comprende, ya sea semanal o quincenalmente.

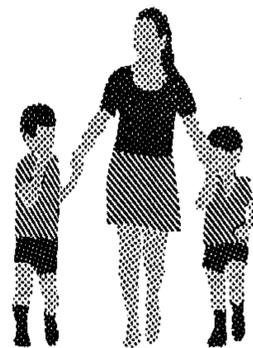
La intervención profesional a este nivel, hay que enmarcarla en el proceso general de asistencia que presta un servicio de atención primaria en un territorio determinado, proceso que se inicia cuando una persona (usuario) busca ayuda, rara vez en fase temprana del problema.

A continuación ofrecemos una información general a partir de los datos facilitados por tres U.T.S., Antequera, Coin y Estepona.

Estas tres comarcas representan el 67,5% de la población que abarca la red y el 50% de los municipios. Sus características son diferentes en muchos aspectos y la tipología establecida en su día por el informe EDIS (1.984) en relación a niveles de renta es la siguiente:

- U.T.S. TIPO 2 (Antequera y Estepona) con niveles de renta comprendidos entre 225.000 a 250.000.- ptas. persona/año.
- U.T.S. TIPO 1 (Coin) con niveles de renta hasta 225.000.- pts. persona/año.

Ronda fue caracterizada como U.T.S. TIPO 3, esto es, con renta entre 250.000 y 300.000.- ptas. persona/año y la U.T.S. de Vélez fue caracterizada como U.T.S. TIPO 2 de la escala ●



LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS:

PERFIL DE UNA POBLACION

**A**unque los datos provisionales de que disponemos están referidos exclusivamente a las U.T.S. de Antequera, Coin y Estepona y a los seis últimos meses de trabajo del año 86, nos hemos permitido hacer un perfil, siquiera aproximado y con las limitaciones señaladas, de la población atendida, las demandas presentadas y la problemática detectada.

La población atendida en los distintos Centros Base que componen las tres U.T.S. ha sido la siguiente:

U.T.S. de Antequera .....	1.494.-
U.T.S. de Coin .....	1.700.-
U.T.S. de Estepona .....	426.-

En los tres casos la población que mayoritariamente ha acudido a los distintos Centros Base que conforman las tres U.T.S. han sido los ancianos, entendiéndose por tal, personas de 60 y más años. En menor proporción lo han hecho jóvenes y adultos, siendo la población infantil la que menos ha requerido los servicios de los Centros Base. Concretamente, la tercera edad ha supuesto el 42,4% de la población atendida en la U.T.S. de Antequera, el 38,8% de Coin y el 30,2% de Estepona.

Aunque el nivel de explotación de datos en que nos pretendemos mover en esta primera aproximación, no va más allá de un análisis descriptivo, cabe señalar, siquiera de forma somera, la relación existente entre la población usuaria de los servicios sociales y las demandas presentadas que como veremos más adelante están referidas en un alto porcentaje a ayudas económicas (periódicas y no periódicas) en Antequera (50,9%), Coin (49,4%) y Estepona (44,9%).

La población anteriormente señalada ha planteado determinadas demandas según se especifica pormenorizadamente en el cuadro siguiente:



## AREA DE SERVICIOS SOCIALES



DEMANDA SEGUN U.T.S. DE PROCEDENCIA

TIPO DE DEMANDA	U.T.S. DE ANTEQUERA	U.T.S. DE COIN	U.T.S. DE ESTEPOÑA	TOTALES
- Jurídico-familiar	41(2%)	12 (0,7%)	27 (5,4%)	80 (2%)
- Seguridad Social	225(11,4%)	185 (12,1%)	26 (5,2%)	436 (10,9%)
- Otros	69 (3,5%)	242 (15,8%)	40 (8%)	351 (8,8%)
- Ayuda Periódica	884 (45,1%)	684 (44,8%)	195 (39,4%)	1763 (44,3%)
- Ayuda No periódica	115 (5,8%)	70 (4,5%)	27 (5,4%)	212 (5,3%)
- Demanda trabajo	22 (1,1%)	16 (1%)	22 (4,4%)	60 (1,5%)
- Otros: Trabajo	10 (0,5%)	—	2 (0,4%)	12 (0,3%)
- Demanda vivienda	36 (1,8%)	36 (2,3%)	25 (5%)	97 (2,4%)
- Arreglo vivienda	56 (2,8%)	41 (2,6%)	3 (0,6%)	100 (2,5%)
- Cobert. sanitaria	116 (5,9%)	87 (5,7%)	40 (8%)	243 (6,1%)
- Otros: Salud	9 (0,4%)	5 (0,3%)	5 (0,9%)	19 (0,4%)
- Apoyo emocional	29 (1,4%)	19 (1,2%)	26 (5,2%)	74 (1,8%)
- Ingr. C. internam.	14 (0,7%)	26 (1,7%)	12 (2,4%)	52 (1,3%)
- Ingr. mediopensión	1 (0,05%)	—	—	1 (0,02%)
- Plaza guardería	3 (0,1%)	2(0,1%)	—	5 (0,1%)
- Escolarización	24 (1,2%)	18 (1,1%)	4 (0,8%)	46 (1,1%)
- Otras coberturas	45 (2,2%)	12 (0,7%)	1 (0,2%)	58 (1,4%)
- Ingreso residencia	31 (1,5%)	9 (0,5%)	2 (0,4%)	42 (1%)
- Otro alojamiento	7 (0,3%)	—	—	7 (0,1%)
- Otras coberturas	12 (0,6%)	3 (0,1%)	2 (0,4%)	17 (0,4%)
- Ingr. C. especiales	10 (0,5%)	9 (0,5%)	17 (3,4%)	36 (0,9%)
- Reconocim. minusv.	82 (4,1%)	32 (2%)	10 (2%)	124 (3,1%)
- Otros	42 (2,1%)	11 (0,7%)	3 (0,6%)	56 (1,4%)
- Otras demandas	76 (3,8%)	7(0,4%)	5 (1%)	88 (2,2%)
<b>TOTALES</b>	<b>1.595 (100)</b>	<b>1,526 (100)</b>	<b>494 (100)</b>	<b>3.979 (100)</b>

Una primera lectura de los datos reflejados en el cuadro anterior permite poner de manifiesto las siguientes regularidades: las principales demandas que los usuarios presentan en las U.T.S. analizadas son, por orden de mayor a menor, las siguientes: demandas de tipo económico (50,9% en Antequera; 49,4% en Coin y 44,8 en Estepona); información y asesoramiento sobre temas relacionados fundamentalmente con la Seguridad Social (17,1% en Antequera, 28,7% en Coin y 18,8% en Estepona). A partir de estas constantes más o menos homogéneas, las demandas se diversifican, si bien la cobertura sanitaria (6,02% en U.T.S. de Coin y 9,1% en Estepona) y las relacionadas con las minusvalías (6,8% en Antequera) son las demandas más habituales.



## AREA DE SERVICIOS SOCIALES



La valoración diagnóstica que los profesionales de los distintos Centros Base realizan respecto a las demandas presentadas por el usuario, es lo que puede permitir detectar la problemática más común en las distintas U.T.S.. La diversa problemática social que ha sido detectada viene reflejada en el siguiente cuadro:

PROBLEMATICA SCIAL SEGUN U.T.S. DE PROCEDENCIA

PROBLEMATICA	U.T.S. DE ANTEQUERA	U.T.S. DE COIN	U.T.S. DE ESTEPONA	TOTALES
AFECTIVO-FAMIL.	183 (7,6%)	167 (6,7%)	97 (12,2%)	447 (7,9%)
DELINCUENCIA	5 (0,2%)	8 (0,3%)	1 (0,1%)	14 (0,2%)
MENDICIDAD	22 (0,9%)	4 (0,1%)	14 (1,7%)	40 (0,7%)
ESCOLARIZAC.	37 (1,5%)	49 (1,9%)	2 (0,2%)	88 (1,5%)
INTEGR. SOCIAL	31 (1,2%)	33 (1,3%)	5 (0,6%)	69 (1,2%)
SALUD	330 (13,8%)	614 (24,8%)	190 (23,9%)	1134 (20%)
INCAP, FIS-PSI	289 (12%)	267 (10,7%)	116 (14,6%)	672 (11,8%)
ECONOMICA	1275 (53,3%)	1234 (49,8%)	365 (46%)	2874 (50,8%)
OTROS	218 (9,1%)	97 (3,9%)	3 (0,3%)	318 (5,6%)
TOTALES	2390 (100%)	2473 (100%)	793 (100%)	5656 (100%)

PROBLEMATICA SOCIAL DETECTADA SEGUN U.T.S. DE  
PROCEDENCIA



**U**n primer análisis de los datos referidos a la problemática social de la población atendida, permite señalar con claridad que en las tres U.T.S. de referencia existen una serie de problemas que son comunes en importancia y tienen semejante peso específico en las U.T.S. Así se puede señalar que los problemas más importantes detectados están referidos a carencias económicas, de salud y a problemas de incapacidad psíquica o física. Así queda reflejado en el siguiente cuadro-síntesis que permite una lectura más comprensiva de los datos anteriores y en el que también hay que destacar la importancia de la problemática afectivo-familiar.

Si hubiese que realizar una rápida radiografía -ciertamente provisional por los datos manejados- de los usuarios de los servicios sociales comunitarios habría que decir que mayoritariamente son las personas de la tercera edad que presentan demandas económicas y de información y cuya problemática se centra en carencias económicas, de salud, de incapacidad física y psíquica y problemas afectivo-familiar.

Simplificando la realidad observada, cabe apuntar que están coexistiendo dos modelos de servicios sociales: uno que gira en torno al Bienestar Social que se pretende garantizar a la totalidad de la población y otro que gira en torno a la marginación social que se pretende superar mediante el cambio planificado. El primer modelo es el modelo dominante, que determina en estos momentos la práctica de los Servicios Sociales y sus formas de organización y cuyos presupuestos teóricos están presentes, explícita o implícitamente, en el Proyecto de Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

LA INTERVENCION PROFESIONAL: NIVEL INDIVIDUAL-FAMILIAR

**A** partir de los datos aportados en las memorias de las comarcas que estamos comentando podemos obtener las siguientes cifras de interés:

. Se han realizado un total de 5.034 entrevistas y 645 visitas domiciliarias, lo que hace un total de 5.679 intervenciones profesionales de atención directa ante las situaciones de necesidad.

Dichas intervenciones se reparten proporcionalmente de la siguiente manera:

U.T.S. Antequera	3.374 interv.;	59,41%
U.T.S. Coin	1.832 " ;	32,25%
U.T.S. Estepona	473 " ;	8,32%
TOTAL	5.679 " ;	100%

Ahora bien, esas mismas intervenciones repartidas proporcionalmente entre los Asistentes Sociales de los Centros Base de cada U.T.S. tenemos:

Antequera: 6 Asistente Sociales ..... 562 interv. c/u  
Centro Base

Coin: 4 Asistente Sociales ..... 458 interv. c/u  
Centro Base

Estepona: 1 Asistente Social ..... 473 interv.  
Centro Base





Si tenemos en cuenta que alrededor del 40% de estas intervenciones están referidas a personas diferentes (casos nuevos) podemos concluir que en promedio cada ciudadano que acude a los Servicios Sociales ha requerido más de una intervención directa. En muchos casos (11,35%) ha significado un desplazamiento al domicilio, bien para tener un mayor conocimiento de las circunstancias socio-ambientales, por dificultades de desplazamiento del usuario o bien para una entrevista familiar más amplia, etc.

A esto hay que añadir que muchos de estos casos han requerido realizar algún tipo de interconsulta (36,57% en Estepona) con otros profesionales, agentes de salud, educadores, etc.

Podemos decir entonces, que este servicio ha cubierto una información y asesoramiento de cara a los ciudadanos que antes no existía, pero que además ha intervenido en el tratamiento directo de problemas sociales para su resolución.

También confirman esta apreciación las 1.284 solicitudes de diferente naturaleza y ante diferentes organismos que se han presentado para obtener una cobertura asistencial de lo que estas personas carecían teniendo derecho a ella.

La distribución proporcional de estas solicitudes por U.T.S. es la siguiente, obtenida sobre el total de casos nuevos (primera entrevista) de cada comarca;

ESTEPONA	COIN	ANTEQUERA
42,76%	46,63%	69.07%

Podemos apreciar que entre 2 y 3 personas de cada 5 han gestionado algún tipo de prestación a través de los Servicios Sociales Comunitarios.

Naturaleza de las prestaciones más solicitadas:

Más del 50% de las prestaciones tramitadas por los Centros Base de Servicios Sociales son de tipo económico, correspondiendo en su mayoría a las prestaciones de Asersass y Delegación Provincial de Servicios Sociales (FAS), lo que indica que los principales beneficiarios han sido los colectivos de ancianos y minusválidos.





Del conjunto de prestaciones cabe resaltar el alto porcentaje de reconocimiento de minusvalías en la U.T.S. de Estepona; que el recurso más utilizado por Coin es el Asersass y en Antequera el FAS (Delegación Prov. de Servicios Sociales), así como que es en esta U.T.S. donde más se han utilizado las Ayudas de Emergencia Social de la Diputación Provincial.

"Sobre la Intervención Comunitaria"

El Servicio Social de información, valoración y orientación está prestando un servicio importante a la población y del que antes no disponía.

Esto pone en marcha la posibilidad de hacer efectivos determinados derechos sociales y constitucionales, y los ciudadanos pueden recibir asistencia ante una necesidad social o un problema social, cuando este se ha producido.

La asistencia es un abordaje clínico de la problemática social. Es la manifestación individual de una problemática que sigue estando ahí y sigue generando situaciones-problemas.

Por tanto, el complemento natural de la asistencia es la "Intervención Comunitaria", la cual pone énfasis en la prevención, en los procesos educativos, de animación y participación.

La prevención va más allá de los usuarios, hay que llegar al conjunto de los ciudadanos, hay que trabajar con poblaciones más amplias y factores de riesgo.

Es necesario ir a la máxima utilización de los recursos sociales. Hay recursos que se despilfarran por no englobarse en un programa Comunitario. Y también es importante considerar que las reformas institucionales que hoy se llevan a cabo en los Servicios Sociales son producto de una valoración científica de los mismos, de la toma de conciencia de sectores sociales especializados, etc. y no de la población en general, la cual, va quedando al margen del cambio de mentalidad necesario, hábitos culturales, etc.

El nuevo modelo de Servicios Sociales Comunitarios no puede quedarse atrás en algo que los Servicios Sanitarios ya tienen claro por la experiencia que se tiene en diversos países y esto es, que la demanda tal y como esta se





presenta a los servicios no tiene por qué ser representativa de las necesidades globales de la población, y el trabajador social en este caso, o el equipo, corre el riesgo de verse atrasado en una dinámica inadecuada a la hora de cumplir su objetivo general; elevar la calidad de vida de la población.

### LOS CENTROS COORDINADORES DE LAS U.T.S.

Los Centros Coordinadores de las U.T.S., han representado un papel clave en la implantación de los Servicios Sociales Comunitarios en la Provincia de Málaga.

A diferencia de otras provincias andaluzas, donde no se había trabajado antes en las Comarcas -desde la Administración Local, y en este ámbito de los Servicios Sociales-, Málaga ya contaba con una infraestructura -los Departamentos de Servicios Sociales de los Centros de Promoción de la Salud y Bienestar Social- que ha permitido que la Red establecida hace un año, se apoye en un conocimiento de las zonas a atender y en la experiencia de unos profesionales; facilitando bastante el proceso.

En este apartado, resaltaremos las funciones básicas que estos Centros Coordinadores vienen cumpliendo; sírvanos de ejemplo las comarcas de Antequera, Coin y Estepona, cuyos datos estamos utilizando, y que presentamos haciendo una síntesis global de lo que bajo diferentes denominaciones o apartados refleja cada memoria en concreto.

### Funciones y Actividades Principales

#### 1.- Apoyo técnico a los Centros Base

- . Información básica
- . Organización del Servicio
- . Conexión institucional
- . Interconsulta (criterio y enfoque de los casos)
- . Intervención directa en casos especializados



2.- Coordinación de las U.T.S.

- . Reuniones con cada Centro Base (problemas específicos, organización etc.)
- . Reuniones de la U.T.S. (formación permanente. Documentación. Programación General, etc.)

3.- Conexión y Coordinación con el nivel Provincial

- . Con U.T.S. de la provincial
- . Con Servicios Sociales especializados del Area (Infancia, Mujer, Drogodependencia).
- . Con otras áreas y servicios dependiendo de los programas de cada zona.

4.- Otras coberturas orientadas hacia:

- . Sectores de población de especial complejidad
- . Promoción y Coordinación de recursos
- . etc.

El equipo comarcal de Servicios Sociales Comunitarios es uno de los recursos de que dispone el sistema público de Servicios Sociales a nivel de cada U.T.S. Por su presencia y actuación es posible enmarcar las actuaciones locales en un Plan global, evitando la dispersión de las actuaciones y el despilfarro de recursos.

Su papel concreto en esta primera etapa adquiere la misma complejidad que mencionábamos para los Centros Base, en un contexto general todavía en ciernes, sin perfilar aún del todo. Ello ha exigido a estos equipos desarrollar sus propias iniciativas y creatividad puestas al servicio de la puesta en marcha y consolidación de la red en las mejores condiciones posibles.



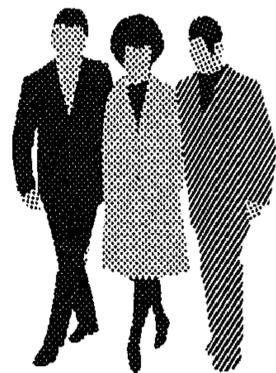
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

**C**on objeto de recoger lo más fielmente posible las observaciones de los propios profesionales que han vivido la tarea diaria en los Centros Coordinadores de las UTS y/o Centros Base, abrimos este apartado titulado OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES que pretende recoger la aportación / valoración de quienes han vivido directamente la experiencia.

1. Hay una valoración positiva de lo que ha supuesto la implantación de la Red de S.S. Comunitarios.
2. Los Centros Coordinadores Comarcales han significado un apoyo fundamental a los Centros Base, sobre todo en una primera etapa en la que estos carecían de experiencia, de forma que un objetivo prioritario ha sido contribuir a la consolidación de los Centros Base. Tal consolidación ha significado una utilización más racional y adecuada de los servicios a prestar en los distintos niveles al tiempo que ha permitido una mejor coordinación.
3. Se advierte desde los Centros Coordinadores Comarcales una falta de planificación de su papel como coordinadores, de forma que su tarea ha sido producto más de la improvisación que de la planificación con las consiguientes dificultades.
4. La propia indefinición de las relaciones Centros Coordinadores versus Centros Base han traído como consecuencia dificultades en la coordinación efectiva.

Respecto a los Centros Base las OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES más sobresalientes se pueden sintetizar así:

1. Se valora muy positivamente el trabajo y el esfuerzo llevado a cabo desde los Centros Base, sobre todo en función de los medios disponibles y la infraestructura existente.





2. En determinados Centros Base (Alora, Antequera, Archidona) la elevada población así como su diseminación en el territorio da lugar a un volumen de trabajo que en ocasiones rebasa las posibilidades de los profesionales con lo que resulta afectada la calidad de la atención. Este hecho contribuye a que la atención individualizada absorba el horario de trabajo, de forma que el trabajo a nivel comunitario se ha tenido que llevar a cabo de forma voluntaria, al margen del horario laboral y por tanto sin remuneración.

3. La documentación que ha sido elaborada para la recogida de datos en los Centros Base adolece de deficiencias que han provocado cierta desorganización en dicha tarea. Por otra parte determinadas categorías propuestas como items para cumplimentar no son suficientemente exhaustivos y excluyentes lo que en ocasiones ha provocado que tal indefensión acarree la elaboración de criterios personales para su cumplimentación.

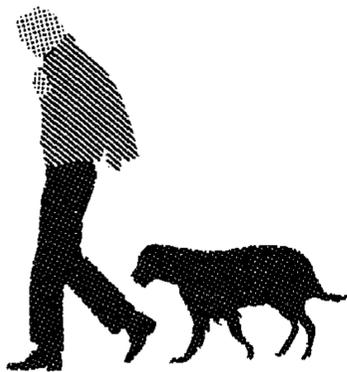
"ANECDOTA PARA LA REFLEXION"

(M. MARCHIONI)

"En un Hospital Psiquiátrico hay un paciente que se cree un grano de trigo. Sufre angustia e importantes trastornos por causa de ello. Luego de un concienzudo tratamiento clínico, el paciente evoluciona hasta manifestarse convencido de lo contrario; llega por fin el momento del alta y su vuelta a la familia, a la comunidad.

Al poco tiempo sufre una recaída y reingresa en el hospital. El médico que lo atendió la vez anterior sorprendido le pregunta ¡Hombre! ¿no decías entonces que sabías bien que no eras un grano de trigo?, Sí, responde el paciente, yo lo sé, pero, ¿y las gallinas? ellas; no lo saben".

Pregunta: ¿Quién trabaja con las gallinas?



A PROPOSITO DE UN ANIVERSARIO



**L**a Red de los Servicios Sociales Comunitarios cumple un año, y es por tanto, un momento fundamental para evaluar y ver si ha cumplido sus objetivos, cuales son los problemas que se han planteado y cual es la perspectiva.

Y es precisamente esto último lo que pretendemos sea objeto de estas líneas en el ánimo de que ellas sirvan de reflexión colectiva.

Los Servicios Sociales como derecho son recientes; vienen a ser consagrados por la Constitución, sin duda podríamos afirmar que es una conquista de la democracia.

Los valores democráticos ponen al individuo como sujeto de derechos, derechos que debemos garantizar desde los distintos sistemas de prestaciones (educación, sanidad, seguridad social, servicios sociales).

Estos sistemas de prestaciones que el Estado ofrece, van dirigidos a todos los ciudadanos y desde los cuales se deben satisfacer unos derechos concretados en unas necesidades sociales, que hoy todos consideramos elementales o básicos.



Necesidades, que la sociedad nos demanda, de una forma cada vez más imperativa y enérgica, en donde el listón de lo que se considera necesidad básica a cubrir por el Estado, se pone cada día más alto.

Dos cuestiones creemos importante señalar al hilo de lo hablado.

La primera de ellas, es que los Servicios Sociales van dirigidos a todos los ciudadanos, muchos creen que los Servicios Sociales van dirigidos exclusivamente a los marginados de colectivos sociales determinados (niños abandonados, ancianos con escasez de recursos, minusválidos psíquicos o físicos, etc.) y eso es así porque parte de un cierto darwinismo social (supervivencia de los más aptos), ligado a una concepción benéfica de los Servicios Sociales.

La sociedad produce marginados: Tengamos caridad con ellos, remediar algunas necesidades, curar, alarmarnos al ver la pobreza, el desarraigo, la marginación, se trata en definitiva bajo esta óptica de preocuparse por los efectos y no por las causas que los generan.

Y los Servicios Sociales deben ir dirigidos a todos los ciudadanos, porque no solo debe de preocuparnos el solucionar esos efectos, a veces ciertamente alarmantes, con un buen sistema de prestaciones, sino que debe atender a las causas que los provocan, tendremos consecuentemente que hablar de prevención.

La segunda cuestión que se nos plantea, es que la demanda social a que hacemos referencia, va planteada hacia el Estado y por él debe ser cubierta, pero entendiendo el Estado como todas las Administraciones Públicas que forman el entramado jurídico y político-administrativo.

Los muchos años de centralismo franquista que hemos vivido, nos hace muchas veces responder a las demandas sociales, que el gobierno es el culpable o que éste tiene la solución.

Y los Ayuntamientos tienen que decir mucho en el campo de los Servicios Sociales, es la Administración más cercana al ciudadano y es por tanto la que mejor conoce sus preocupaciones, sus problemas y quien sin duda pueda dar mejores soluciones.

Se nos responderá que los municipios, tienen pocos recursos y que los Servicios Sociales son caros, y esto es una verdad a medias, sin lugar a





duda muchas prestaciones sociales son caras, pero estas prestaciones, no es ni mucho menos la única forma de desarrollar los Servicios Sociales y a ello queremos dedicar el resto de este artículo.

Hemos hablado de dos características importantes de los Servicios Sociales que podríamos sintetizar siguiendo a Elvira Cortagerena y Patrocinio de las Hereas en lo que denominana "Condiciones de vida" y "Relaciones de convivencia". Siendo la primera las que se prestan fundamentalmente a través de prestaciones económicas, residencias de ancianos, etc.; pero es sin duda en la segunda donde tenemos planteado el gran reto de los Servicios Sociales.

El instrumento del que nos dotamos para realizar esta tarea, no es otro que los Servicios Sociales Comunitarios, que aunque trabajan también en el ámbito de las denominadas "prestaciones" debe ser el catalizador de las demandas sociales.

Los Servicios Sociales Comunitarios van dirigidos por tanto a la comunidad, entendida esta como el conjunto de personas de un área geográfica y dicha área en nuestro caso es la provincia de Málaga.

Pero comunidad tiene para nosotros otra acepción que la carga de valor y por lo que se la pone de apellido a los Servicios Sociales, no solo para distinguirlos de los especializados, (infancia, 3ª Edad) sino para resaltar y definir un contenido.





Comunidad como conjunto de personas que tiene un espíritu común, que tiene unos valores compartidos; y que se expresa perfectamente en el artículo primero de nuestra norma constitucional "España se constituye en un Estado social y democrático de derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político".

Pero también para nosotros la Comunidad es la expresión de las aspiraciones de un conjunto de ciudadanos que se concretan en un quehacer diario.

Comunidad como la malagueña que posee unos valores tradicionales y diferenciados que también hay que potenciar.

De estos dos conjuntos de valores, los que encarna la Constitución y de las aspiraciones históricas de los ciudadanos, podemos destacar tres grandes líneas del trabajo comunitario.

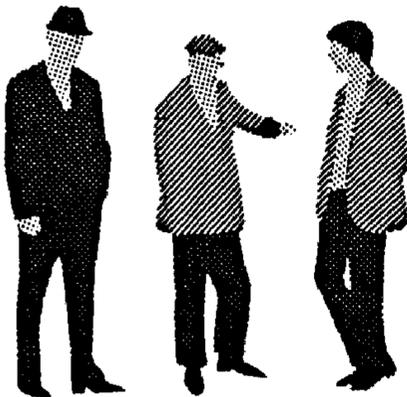
1º.- Preventiva: Trabajo que supone el estudio y ataque a las causas de los problemas y no a sus efectos, removiendo esas causas de forma que permitan que los valores de justicia e igualdad sean cada día más reales y efectivos.

2º.- Participativa: Porque solo con la participación activa de los ciudadanos en todas las tareas, pues todas nos incumben, podremos ser cada día más libres e iguales.

3º.- Prestaciones: Que permita atajar, la desigualdad, tratando con ellas de una forma desigual a los que no son iguales, de forma que con esa discriminación positiva, hagamos el principio de la igualdad más efectivo y no se agrande por tanto las diferencias.

Para nosotros los Servicios Sociales Comunitarios están llamados a esta gran tarea de prevención, participación y prestación que se debe concretar en un programa de actuaciones en los tres ámbitos que llegue a cada uno de los pueblos de nuestra provincia.

Hemos puesto solo la primera piedra de los Servicios Sociales Comunitarios, la red hoy está garantizando no sin gran esfuerzo el acceso de los ciudadanos a unas prestaciones, que a todas luces son insuficientes, y que sin duda tenemos entre todas las administraciones que aumentar y de forma incipiente se está trabajando en lo preventivo y lo participativo, a esta gran





tarea estamos todos invitados, tarea importante de la que no debe quedar excluido nadie, políticos, trabajadores sociales, ciudadanos.

Los tres ejes de trabajo comunitario, nos tienen que llevar indudablemente, a ese programa de intervención comunitaria, que debe ser fruto de un esfuerzo de todos, esfuerzo de imaginación y de trabajo por parte de políticos y profesionales, pero fundamentalmente un esfuerzo de solidaridad sin el cual la integración de los marginados es pura quimera.

Solidaridad que nos exige una capacidad de comprensión de los problemas, de ejercicio de la tolerancia, de reconocimiento de la diferencia, que es tan importante como la puesta en funcionamiento de prestaciones o servicios para unos determinados colectivos o para la comunidad.

Nuestro reto, nuestro ejercicio de solidaridad, una vez iniciada la marcha de los Servicios Sociales Comunitarios, nos demanda ese esfuerzo de concreción, de programas en la perspectiva señalada, de los que podríamos destacar:

- Programas de ayuda a domicilio.
- Programas de animación y socio-culturales.
- Programa de apoyo asociativo y autoorganización de colectivos.
- Programas preventivos sectorizados de información y formación.
- Etc.

"... se hace camino al andar ..."



Conceptos básicos de utilidad para el  
Trabajo Comunitario Rosa Doménech

Desarrollo Comunitario.- Según los parámetros que las Naciones Unidas habían definido en 1.956 es "un proceso a través del cual los esfuerzos de una población se suman a los de su gobierno para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de las Comunidades, integrarlas en la vida del país y conseguir que colaboren en el progreso social".

Organización Comunitaria.- Organización de la Comunidad es decir, a conseguir "la movilización de los recursos existentes para la solución de los



problemas, para adaptarlos y renovarlos según las necesidades de la población".

Animación Comunitaria.- La podemos definir como "el medio para sensibilizar a los ciudadanos, motivar su participación y promover el proceso de organización de la Comunidad, de manera que sea comprendido y asimilado por el mayor número posible de ciudadanos".

Animación Socio-cultural.- Es el conjunto de prácticas sociales que tienen como finalidad estimular la iniciativa y la participación de las Comunidades en el proceso de su propio desarrollo y en la dinámica global de la vida sociopolítica en que están integradas (UNESCO).

