

TRABAJO SOCIAL HOY

REVISTA
EDITADA
POR EL
COLEGIO
OFICIAL
DE
TRABAJADORES
SOCIALES
DE
MADRID

64

TRABAJO SOCIAL HOY | Tercer Cuatrimestre de 2011 | *número 64*

EDITA EL COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS
EN TRABAJO SOCIAL Y ASISTENTES SOCIALES DE MADRID
Gran Vía, 16
28013 Madrid Tel 91 521 92 80
e-mail: publicaciones@comtrabajosocial.com
www.comtrabajosocial.com

JUNTA DE GOBIERNO

Decano: Manuel Gil Parejo
Vicedecana: Esther Ríaza Barrena
Secretaria: M^a José Planas García de Dios
Tesorera: Mar Ureña Campaña
Vocales: Yolanda García Fernández, José Luis Gil Bermejo,
Daniel Gil Martorell, Estrella González Vizcaíno,
M^a Isabel López Serrano, José Ignacio Santás García,
M^a José Sánchez Tera

COORDINACIÓN

Yolanda García Fernández

CONSEJO ASESOR

Rubén Arriazu Muñoz
Susana de Lucas Martínez
Daniel Gil Martorell
Manuel Gil Parejo
Laura Langa Martínez
Marta Montouto Velasco
Eloina Nogal Martín

SECRETARIA TÉCNICA DE PUBLICACIONES

M^a de Gracia Ruiz López

Diseño y maquetación: Carmen de Hijos
Impresión: Industrias Gráficas Afanias
Aeronáuticas 15. Alcorcón (Madrid)

Editada en Diciembre 2011
Depósito Legal: M-36315-1993
Nº ISSN: 1134-0991

Fotografías: Fondo Documental del Colegio de Trabajo Social de Madrid

Trabajo Social Hoy, publicación cuatrimestral, se distribuye gratuitamente a los colegiados de Madrid.

Suscripción anual: 44 euros

sumario

EDITORIAL 5

DOSSIER MARY RICHMOND 7



La huella de Mary Richmond en la intervención psicosocial del siglo XXI 9

M.ª Pilar Munuera Gómez

Trabajo Social de casos en los Servicios Sociales de Atención Social Primaria, a la luz de las enseñanzas de Mary Richmond 29

Lucía Santos Santos, Araceli Cantero Saiz, Iefkine Hamparzoumian Montilla y Juan Carlos Chans Pousada

Mary Richmond, maestra ¿te hemos defraudado? 53

Francisco Javier Pomar Fernández

TEMAS DE INTERÉS PROFESIONAL 59

Alianza para la Defensa del Sistema Público de Servicios Sociales. Documento de Referencia Octubre de 2011 59

Documento elaborado por el Consejo General de Trabajo Social y diversas entidades

El impacto de la crisis en la Pobreza y la Exclusión Social en la Comunidad de Madrid 79

Documento de la EAPN, elaborado por el Centro de Estudios Económicos Tomillo Elvira González Gago, María Teresa Rodríguez y Fernando del Río



REFLEXIONES 117

Brigadas Vecinales 117

Miembro de Brigadas Vecinales de Observación de Derechos Sociales

RECENSIONES 121

“Trabajo Social con familias” 121

Autores: Tomás Fernández García y Laura Ponce de León Romero

Concepción Castro Clemente

“Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social” 125

Autora: Teresa Zamanillo Peral <dir.>

Manuel Gil Parejo

“Si no esperas lo inesperado, no lo verás cuando llegue.”(Heráclito)

Apenas iniciado el siglo XXI la obra de Mary E. Richmond “Diagnóstico Social”, publicada en los comienzos del siglo pasado, basada en sus conocimientos y aspectos sociales de su tiempo, establecía una teoría y método que han sido durante años el punto de referencia para nuestra profesión: *casework*, conocido por todos como “el trabajo de caso”.

En su obra, menciona el gran número de reformas sociales que fueron fruto directo del Trabajo Social, y en otras muchas, le deben su eficaz modificación y buena gestión.

En la misma, señala dos presupuestos filosóficos que guían el Trabajo Social de casos y que conviene tener presentes para establecer el diagnóstico y el tratamiento social: las diferencias sociales y la apertura del yo.

En cuanto al primero de ellos, sugiere que si queremos que los resultados de nuestra labor sean satisfactorios, tendremos que hacer cosas diferentes con y para personas diferentes y estudiar sus diferencias. Habrán de estudiarse las relaciones sociales de los individuos, no solo para entender sus diferencias sino para hallar solución a las desgracias que seguirán sufriendo.

En el segundo, se refiere a que el cambio es una de las condiciones de la salud, aunque el cambio puede significar tanto contracción y pérdida como desarrollo de intereses e intensificación de los lazos sociales.

Hoy se hace evidente la vigencia del legado de Mary Richmond. Su metodología nos retrotrae a rescatar que la interacción entre la persona y su entorno son en esencia el objeto del Trabajo Social, al igual que la ayuda a las personas ha de ser profesionalizada y que las trabajadoras y los trabajadores sociales debemos prepararnos para ello: no basta con una buena voluntad.

El largo recorrido de esfuerzo y trabajo a lo largo de años por quienes nos han precedido en la profesión, nos permite actualmente disfrutar del merecido reconocimiento y lugar que le corresponde al Trabajo Social.

En las últimas décadas, los Servicios Sociales han contribuido a la vez al desarrollo de normativas y estructuras de atención a las necesidades de la ciudadanía y, en particular, de aquellos colectivos en situación de necesidad y desigualdad social con riesgo en ocasiones también, de exclusión.

Con ello, las trabajadoras y los trabajadores sociales desde diferentes ámbitos de actuación contribuimos a la cohesión social. La incertidumbre e inestabilidad que conlleva la crisis económica supone un grave retroceso para consolidación del Sistema Público de Servicios Sociales y, como consecuencia, la pérdida por parte de la ciudadanía del derecho a un Sistema de Servicios Sociales con responsabilidad pública y la implicación de la iniciativa social y participación activa de las personas en su consolidación.

En la “sociedad del conocimiento”, nuevas necesidades emergentes son un reto para la intervención social. Surgen nuevas patologías de riesgo entre las personas y su entorno relacional: desestructuración del tejido social y escenarios más complejos para las personas, pérdida de identidad y de clase (desempleo, separación, ruptura familiar...) aumentando la demanda en los servicios de ayuda más asistenciales.

La sensibilidad de los gobiernos hacia los problemas de la ciudadanía no puede permitirse que las infraestructuras logradas a lo largo de nuestra democracia desaparezcan, ni tampoco la solidaridad hacia los países que aún no han logrado consolidarla.

*“Hacen falta políticas de integración y respeto a la igual dignidad ciudadana.
Es en tiempos de crisis cuando no debe abdicarse de los valores éticos asistenciales.
Hace falta educación que forme a ciudadanos libres y responsables.
Hace falta una Declaración Universal de la Democracia como lo fue la Declaración
Universal de los Derechos Humanos en 1948.
Es tiempo de alzarse”* (Federico Mayor Zaragoza. Fundación Cultura de Paz)

D O S S I E R
MARY RICHMOND



Mary Richmond



LA HUELLA DE MARY RICHMOND EN LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DEL SIGLO XXI

MARY RICHMOND'S IMPACT ON PSYCHOSOCIAL INTERVENTION OF THE 21ST CENTURY

M.^a Pilar Munuera Gómez*

Las esperanzas, proyectos y actitudes frente a la vida del propio cliente, son más importantes que cualquier otra información. (Richmond, M. E., 2005:136).

RESUMEN
Su labor fue llevada a cabo desde la creatividad con la intención de trabajar el empowerment de las personas a nivel tanto individual como comunitario, con la promoción de competencias en las personas, grupos o comunidades. Desde el objetivo de conseguir su protagonismo, partiendo de la idea de que las personas tienen recursos, conocimientos y experiencias que son elementos centrales para su "empoderamiento" o empowerment, dando lugar a grandes reformas sociales donde se reconocen los derechos de los niños, la mujer, así como mejoras en las condiciones laborales, en la educación de los menores y protección a las familias. Se favoreció con ello los cimientos científicos de la profesión de Trabajo Social y una sociedad más participativa e igualitaria, donde los cambios se realizaron desde la comunidad para la comunidad.
PALABRAS CLAVE
Historia. Trabajo Social. Creatividad. Empowerment.

ABSTRACT
<i>Their toil was executed from a creative basis with the intention to work on the empowerment of the persons from an individual as well as from a community level, through the promotion of competencies on people, groups and communities. With the objective to achieve a leading role for them, starting from the premise that people have resources, knowledge and experience considered as the main key for their empowerment. Resulting this way in great social reforms thanks to which children's and women's rights have been acknowledged, in addition to achieving improvements over labour conditions, minor's education and family care. The scientific foundations of Social Work profession and, additionally, the construction of a society more participative and egalitarian were favored with their work, and as a matter of fact, the changes were made from the community for the community.</i>
KEY WORDS
<i>History. Social Work. Creative. Empowerment.</i>

* Profesora Titular de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Escuela Universitaria de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid. Doctora por la Universidad Complutense. Diplomada en Trabajo Social. Licenciada en Sociología. Mediadora, especialista en psiquiatría y experta en intervenciones sistémicas.

Professor of Social Work and Social Services at the School of Social Work at Universidad Complutense de Madrid. Undergraduate degrees in social work and sociology. Mediator, specialist in psychiatry and expert in systemic interventions. pmunuera@trs.ucm.es



I. MARY ELLEN RICHMOND (1861-1928): CONSTRUCCIÓN TEÓRICA DE UNA DISCIPLINA

La biografía publicada de la autora muestra su resiliencia mostrando como emerge a las difíciles circunstancias que rodearon su vida. Estos hechos se sitúan en los primeros años de su vida, con la muerte de su madre por tuberculosis cuando ella tenía 4 años, con el cambio de domicilio para ir a vivir con su abuela que era propietaria de una casa de huéspedes de la época en una zona poco recomendable, el distanciamiento de su padre y hermanos, muerte de su padre, etc. Revela su capacidad para progresar encontrando trabajo como administrativa, pero las duras condiciones en que vivía y el duro trabajo que llevaba a cabo arruinaron su salud, hasta que con la ayuda de algunos amigos encuentra un trabajo en la Charity Organization Society (COS) de Baltimore.

Richmond es consciente de que el trabajo de la COS no estaba sistematizado, decía que para buscar una solución a un problema se perdía un tiempo valioso dando vueltas en torno al problema, consideraba que se debía buscar una forma más eficaz de actuar ante los problemas. Comienza a forjar la idea de sistematizar la intervención que realizaban los profesionales.

Afirmaba que las organizaciones de caridad formaban parte de un proyecto de caridad científica, donde debían aplicarse principios científicos en las actuaciones realizadas desde el principio, con la obtención de los datos para la elaboración de hipótesis hasta terminar con la demostración de que los resultados obtenidos eran los adecuados. Contexto que dio lugar al comienzo de un trabajo social profesional, iniciándose en ella la motivación de dar calidad científica a la intervención profesional. Ideas que desarrolla en la ponencia presentada en el Congreso Nacional de Organizaciones de la Caridad donde defiende la necesidad de una escuela para la formación de los trabajadores sociales. Este mensaje se convierte en el puente que unos meses más tarde favorece la creación de la primera escuela de formación de verano en 1898 en la Universidad de Columbia de New York, con el primer curso de formación para profesionales. En estos cursos de verano se forja su motivación por la sistematización de la práctica profesional dando respuesta a las consideraciones que en 1915 realiza el doctor Abraham Flexner, autoridad en la educación profesional de aquellos tiempos, durante una conferencia titulada “¿Es el Trabajo Social una Profesión?”, donde aseveraba que esta rama de estudios carecía de precisión, capacitación técnica y por consiguiente no debía considerarse como campo profesional.

La conferencia del doctor Flexner estimuló diferentes esfuerzos para consolidar y normalizar los estudios empíricos, donde participó M. Richmond que sin título universitario fue enseñando y presentando ponencias alrededor del país y recogiendo datos sobre las causas de los males de la sociedad con el fin de dar respuesta a la pregunta defendida por el doctor Flexner.

Esta línea de trabajo terminó con la elaboración de “Social Diagnosis” en 1917 editado por la prestigiosa Russell Sage Foundation de Nueva York, donde M. Richmond presenta su gran aportación¹, la sistematización de la práctica de esta profesión para comenzar la construcción de la teoría de esta disciplina, después de una seria investigación de 15 años sobre 2.800 casos de la práctica profesional, (10.811 casos en primeras consultas a fuentes exteriores, de 3 ciudades diferentes, de 56 COS y 50 casos por cada COS). Cifras que dan información de la calidad de su trabajo si se tienen en cuenta los medios existentes en 1900. Sistematización que marca el nacimiento de esta disciplina y el vínculo entre la práctica profesional y la teoría creándose una relación perfecta que permite el desarrollo del trabajo social.

Estableció un método de trabajo, con los siguientes pasos:

1. Un primer paso de recogida de evidencia², o investigación. Diferenciando tres tipos de evidencia: real, testimonial e indiciaria. La intervención se inicia a través de la primera entrevista con el cliente, dando paso al estudio del grupo familiar, otros parientes y otras fuentes (colegio, trabajo y fuentes documentales). Su experiencia como profesora de expedientes de casos le hace reconocer la necesidad de un proceso de recogida y de orden de la información como paso indispensable para pasar al siguiente. Protocolo que sigue en vigor en la mayoría de centros donde intervienen trabajadores sociales a través del estudio de la persona y su red social, quedando la información registrada en la historia social.

2. Diagnóstico Social. Proceso racional que permite pasar de hechos conocidos a hechos desconocidos, conlleva la comparación e interpretación de los datos obtenidos con la realización de un diagnóstico de la dificultad social de la persona, estableciendo un tratamiento desde las bazas del cliente.

1 MUNUERA GOMEZ, PILAR (2002), “Mary Richmond. Su libro el *Diagnóstico Social* casi un siglo después” en la revista Trabajo Social Hoy n.º 35, del Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid, Pp. 21-38.

2 En el siglo XXI se habla de una medicina innovadora basada en la evidencia.



3. Tratamiento³. En 1917 se habla de un tratamiento basado en las capacidades de las personas y en la transformación del entorno:

- 3.1. Percepción de la individualidad y de las características personales con acercamiento al grupo familiar.
- 3.2. Percepción de los recursos, riesgos e influencia del entorno.
- 3.3. Acción directa de mente sobre mente.
- 3.4. Acción indirecta a través del entorno (con propuestas Reformas Sociales). (Richmond, 1995:103).

A pesar de todo lo que se ha escrito sobre esta autora y su obra, su mensaje queda desvirtuado si no se tiene en cuenta que ella defiende la interrelación de los diferentes niveles de intervención en trabajo social cuando nos dice:

En lo que se refiere a la relación entre el trabajo social con individuos y el trabajo social con grupos, tendría que resultar evidente para todos aquellos que hayan leído la historia aquí relatada sobre el trabajo de la señorita Sullivan con la señorita Keller y los seis ejemplos de casos subsiguientes a dicha historia, que el uso inteligente de los recursos de la comunidad, de las asociaciones de recreo, educativas y cooperativas, es el mejor instrumento indirecto con que el trabajador social de casos cuenta para el desarrollo de la personalidad de sus clientes. (Richmond, 1995: 162).

3 Destacamos las siguientes directrices de tratamiento marcadas por la autora:

1. Poner el énfasis en lo normal, no en lo patológico.
2. Evitar la rigidez mental del profesional.
3. Ir con la verdad por delante.
4. Hablar mucho intensa y amistosamente a intervalos frecuentes con los clientes.
5. No considerarse infalible.
6. Buscar los aspectos positivos de la relación del Trabajo Social de Casos.
7. Estar disponible a las llamadas de emergencia
8. Estimular el cambio de aires del cliente alejándolo de sus tensiones y conflictos.
9. Saber ver los avances por escondidos y pequeños que sean, en el caso de que estos se produzcan
10. Confiar en los clientes, lo que ayuda al éxito.
11. Emplear el acompañamiento y la paciencia.
12. Y, sobre todo, considerar a las personas desde la honestidad, el afecto, la simpatía, la pulcritud, la puntualidad, la responsabilidad, la estabilidad.
La trabajadora social deberá actuar con esperanza cargada de lealtad, con incentivación, correctivos y disciplina, pero llena de flexibilidad y persistencia.



Su gran aportación, la sistematización de la práctica de esta profesión para comenzar la construcción de la teoría de esta disciplina, después de una seria investigación de 15 años sobre 2.800 casos de la práctica profesional

Establece la entrevista como la técnica que ofrece el paso previo que lleva al diagnóstico, marcando el acceso a la historia familiar de las personas, siendo necesario cuidar esta técnica para conseguir la confianza de la familia y la formulación de las bases de la intervención profesional. La entrevista debe estar diseñada para la consecución de los siguientes objetivos:

1. Escuchar pacientemente sin prejuicios.
2. Establecer un entendimiento mutuo, base para una relación más intensa.
3. Asegurarse las claves que conduzcan a otras fuentes de información capaces de ofrecernos una percepción más amplia del cliente y de sus posibles soluciones.
4. Comenzar, el lento proceso de desarrollo del sentido y la confianza en sí mismo del cliente (Richmond, 1917).

En estos objetivos se comprueba la importancia de escuchar a la persona. Pasos que se configuran como el protocolo de un trabajo social dirigido a fortalecer a la persona, en su identidad, en su imagen, y como estrategia fundamental para encontrar la solución de los problemas o dificultades de los clientes en el fortalecimiento de las bazas que toda persona tiene.



Richmond habla en su obra de causas complejas y múltiples a la hora de poder hablar de la motivación humana

II. LAS BAZAS: ESTRATEGIA DE OBTENCION DE RECURSOS

Richmond valoró la necesidad de trabajar con la percepción de los recursos de la persona para resolver la dificultad social planteada a través de la acción directa de mente sobre mente. Su estrategia de intervención iba dirigida al aumento del *empowerment* en el encuentro entre el cliente y el trabajador social, donde la persona era capaz de descubrir sus bazas o capacidades “dormidas” para cambiar su trayectoria social.

El diagnóstico de la dificultad social depende del conocimiento de todos los sucesos de la historia personal o familiar para comprender la naturaleza tanto de los obstáculos vividos como los modos de solucionarlos. En el análisis de las formas de responder a los problemas se encuentran las bazas de las personas, donde la persona reconoce sus capacidades por haberlas utilizado en ocasiones anteriores y vuelve a ser consciente de su poder.

El tratamiento de Richmond guarda cierto paralelismo con la filosofía y fases de la indagación apreciativa en mediación que Cooperrider y Srivatsva (1987) han diseñado, siendo muy efectiva actualmente en la resolución de conflictos en las organiza-

ciones. La indagación apreciativa es un sistema de preguntas con una actitud cuestionadora que busca el potencial de las personas. El preguntar valorativo tiende a crear una atmósfera positiva de aprendizaje, que favorece la empatía, la esperanza, la emoción e incluso una vinculación social en torno a valores deseados con una actitud creativa ante la vida. El enfoque apreciativo trabaja desde un ciclo dinámico de cuatro procesos llamados 4D's (descubrimiento, deseo, diseño y destino), donde se trabaja con las esperanzas, proyectos y actitudes frente a la vida del propio cliente, son más importantes que cualquier otra información (Richmond, 2005: 136) como los elementos mencionados para conseguir resolver los conflictos.

Richmond habla en su obra de causas complejas y múltiples a la hora de poder hablar de la motivación humana, y considera importante en la comparación e interpretación, la deducción que debe basarse en la elaboración de hipótesis como sistema adecuado de interpretación de las dificultades sociales. En la fase de tratamiento el trabajador social debe tener la habilidad de descubrir, notar y utilizar los factores positivos en la reconstrucción de la persona (Richmond, 2005), habilidad que forma parte del verdadero trabajador social. En su obra *Social Diagnosis* (1917) cita la importancia de la apertura del yo que parece constituir la base del trabajo social de casos, (Richmond, 2005: 431) como el soporte del cambio que consigue el trabajador social.

Entre sus aportaciones se puede apreciar como cree en la persona, pero valora y defiende la familia como el principal recurso dentro de la red de las personas. La familia tiene una historia propia a parte de la historia de los miembros que la componen. Por ello, es muy necesario tener una idea de la evolución de la vida familiar para cualquier intento de discriminación entre lo importante y lo no importante en los datos de un caso en el que se trabaje. Clasifica a las familias por su poder de cohesión, la familia unida “es capaz de mandar a sus hijos a cualquier parte de la tierra sin dañar en lo más mínimo los lazos que les unen” (Richmond, 1917), a diferencia de la familia inestable donde “un traslado a la calle de al lado” (Richmond, 1917) es suficiente para romper dichos lazos.

Hace hincapié en la importancia de las relaciones sociales, que no están limitadas a la familia inmediata, y tampoco deben estar las fuentes de percepción y cooperación del trabajador social. La intervención social debe gravitar entre la familia y las instituciones sociales. Actualmente en algunas ocasiones nos olvidamos con frecuencia de la interrelación del trabajo social de casos con el trabajo social de grupos, con la investigación, la acción y la reforma social como indica nuestra protagonista.



III. VIGENCIA DE SUS APORTACIONES

En sus obras Richmond trata contenidos que actualmente forman parte de la mayoría de los modelos de intervención en trabajo social con casos. Contenidos básicos que son tratados especialmente por dos líneas de intervención desde la Terapia Familiar Sistémica y por la escuela de psicología humanista de Carl Rogers. Entre las intervenciones psicosociales que podemos destacar más sobresalientes innovadas por M. Richmond se encuentran entre otras las señaladas en la siguiente tabla.

Temas	Temas tratados por M. Richmond	Temas tratados por M. Richmond y desarrollados por teorías actuales	Autores que han desarrollado los temas actuales
1ª Entrevista	Primer proceso diagnóstico: Evidencia Percepción de mente a mente	Teoría General de Sistemas Medicina centrada en la evidencia	Helm Stierlin J. Haley
Escuchar pacientemente	1.ª entrevista. Hipótesis	Teoría Humanista	C. Rogers
Historia Familias	Segundo proceso diagnóstico: Grupo Familiar	Teoría General de Sistemas Ciclo Evolutivo Comunicación Humana	Falicov Haley
Pasado	Pérdidas	Intervención en Crisis	Karl A. Slaikeu
Causalidad	Múltiple	Teoría General de Sistemas. Causalidad Circular Complejidad	E. Morin
Capacidades: Recursos Personales	Bazas	Connotación positiva Construccionismo: Indagación Apreciativa Nuevas Narrativas	Michael White Cooperrider y Srivatsva (1987) Sara Cobb
Importancia familia extensa	Tercer proceso diagnóstico: Parientes	Estructura Familiar Genograma	Salvador Minuchin
Relaciones con el entorno	Cuarto proceso diagnóstico: Relación con otros servicios/ instituciones/roles	Red social de la persona	C. Sluzki

Tabla 1. Ilustrativa de la relación de los contenidos de Richmond en autores posteriores. Elaboración propia.

En este análisis se puede visualizar rápidamente las influencias que la autora ha marcado en la intervención psicosocial en estos 150 años, de donde se pueden marcar entre otras las siguientes innovaciones:

1. Elaboración de un método en trabajo social de casos desde la recogida de evidencia hacia un proceso de diagnóstico social centrado en la búsqueda de los recursos de las personas.
2. Iniciar la labor del estudio y análisis del estudio de la familia nuclear y extensa. Contenidos desarrollados actualmente por autores de la terapia familiar sistémica. Información presentada a través del uso de técnicas como el genograma y el ecomapa.
3. Ver la familia como un recurso de la persona. Es decir, resolver en la familia al igual que se establece en la intervención desde la terapia familiar sistémica.
4. Escribir sobre la relevancia de la primera entrevista, sobre el saber escuchar, para elaborar un diagnóstico social, proceso básico en la mayoría de modelos de intervención psicosocial.
5. Utilizar la información obtenida para abrir campañas de reforma social, sobre aquellas situaciones que considera injustas. Ella nos dice que hay que trabajar con casos y con la interrelación de los tres métodos que propone. Son tres las formas de trabajo social para ella, cada una de las cuales se interrelaciona con el trabajo de casos: trabajo social de grupos, acción y reforma social e investigación social (Richmond, 1922: 223). Constantemente se olvida esta afirmación e interrelación que determinó el éxito del trabajo social en sus orígenes.
6. Establecer la multicausalidad de los problemas sociales.
7. Concretar en tiempo la intervención social: Solucionar los problemas en el aquí/ahora (individualización, diagnóstico evaluativo), es decir, en la percepción de las bazas de las personas.
8. Creer en la persona y en sus capacidades (bazas) permitiendo que la persona participe en las decisiones sobre su intervención.

Estas innovaciones que aporta curiosamente se han visto ensombrecidas por las dudas sobre las influencias que nuestra autora recibió. Sus innovaciones superan las influencias que pudo recibir, por ello se hace necesario valorar la calidad de sus aportaciones determinando su aportación y rigor científico.



IV. ¿INFLUENCIAS RECIBIDAS POR RICHMOND? ¿QUÉ EVIDENCIAS REALES EXISTEN?

Hemos realizado un análisis de las influencias recibidas por M. Richmond, buscando evidencias testimoniales y evidencias reales, para ello hemos recurrido al análisis minucioso de la bibliografía y apéndices utilizados en tres de sus publicaciones más conocidas. Considerando que la bibliografía de sus publicaciones son pruebas sobre las aportaciones que utiliza de otros autores.

Resulta sorprendente la evolución de menor a mayor del soporte bibliográfico que utiliza nuestra autora según la obra que escribe. Richmond parte siempre de sistematizar la práctica profesional, a través de casos reales para la construcción teórica de sus obras. Siendo diferente en cada una de sus publicaciones como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Bibliografía utilizada por Mary Richmond (1869-1922)			
Autores	Friendly Visiting Among The Poor (1899) Tiene índice de palabras donde aparecen citados los autores	Social Diagnosis (1917) Tiene un apartado de bibliografía e índice	What is Social Case Work?(1922) Tiene índice de temas donde aparece una amplia bibliografía
Thomas Chalmers (1780-1847)		Chalmers on Charity; a selection of passages and scenes to illustrate the social teaching and practical work of Thomas Chalmers, D.D. Westminster, 1900	
Octavia Hill (1838-1912)	Citada en las páginas 35, 128 y 181	Life of Octavia Hill; as told in her letters. London. 1913	
Josephine Shaw Lowell (1843-1905)	Citada en las páginas 54, 73, 118 y 157-159		



Bibliografía utilizada por Mary Richmond (1869-1922)			
Barnett, Mrs Samuel (1844-1883)	Citado en las páginas 134-135		
Loch, C. S. (1849-1923)	Citado página 125		
Helen Keller			
Kelley, Mrs. Florence (1859-1932)	Citada en la página 82		Citada en las páginas 11-22, 9-25, 40, 95, 107, 117 y 224
Addams, Miss Jane (1860-1935)	Citada en la página 72		
Richard Cabot (1865-1939)		Case Teaching in Medicine. Boston. 1906 Differential Diagnosis; presented through an analysis of 383 cases. Ohiladelphia. 1911 Report of the Chairman of the Committee on Health. In Proceedings of the National Conference of Charities and Correction for 1915. Baltimore	
Edith Abbott (1876-1957)			Mencionada en las páginas 196 y 238
Ida Maud Cannon (1877-1960)		Social Work in Hospitals; a contribution to progressive medicine New York . 1913	Menciona su nombre en la página 213

Tabla 2. Análisis de la bibliografía utilizada por Richmond. Elaboración propia.



En esta tabla se puede apreciar la no duplicidad de bibliografía o autores en sus publicaciones, estando sus fuentes bibliográficas adaptadas al tema del texto o a la fundamentación teórica de los casos utilizados, según el análisis que se presenta a continuación:

A. En su obra *Friendly Visiting Among The Poor* (1899), las referencias utilizadas son mínimas, no obstante cita a la mayoría de autoras significativas en la historia del trabajo social como Octavia Hill, Jane Addams, Florence Kelley según se puede comprobar en la tabla anterior (2).

B. En su libro *The good Neighbour in the Modern City* (1907), puede ser la descripción del ciudadano participativo base la construcción de una sociedad democrática. Emplea diversos criterios para describir a los ciudadanos en función de la edad, roles y dificultades que atraviesan. Obra breve que traducida y adaptada a nuestros días puede ayudarnos a entender la participación ciudadana. Publicación cuyos temas de análisis son de máxima actualidad con escasas referencias bibliográficas a pie de página donde aparece John Dewey.

C. Antes de comenzar la relación de la bibliografía utilizada en su libro *Social Diagnosis* (1917), ella misma nos dice:

Como se explica en el prefacio, hay dos fuentes principales de este estudio: en primer lugar, un gran número de casos sociales que han sido examinados. En segundo lugar, se ha entrevistado a trabajadores sociales que actuaban en casos individuales en agencias sociales y en diferentes ciudades. No existe bibliografía sobre el tema de investigación. Los siguientes títulos han sido extraídos de este libro, como aquellos que están más estrechamente relacionados con este tema, (Richmond, 1917: 483).

¿Se puede decir una vez leído este párrafo que M. Richmond recibe influencias de otros autores en esta publicación? Ella misma nos indica que es un estudio extraído de la práctica. A pesar de este aviso, referencia unas 43 obras de autores cuyos temas están relacionados con la ética, la evidencia y el diagnóstico con el objetivo de consolidar teóricamente los temas claves del marco teórico construido.

En la traducción de su libro en 2005, consta la bibliografía de referencia y el apéndice de los términos utilizados donde se puede comprobar que no tiene ninguna de las referencias que se le atribuyen.

D. *War and Family Solidarity* (1918) describe la realidad de las familias y la solidaridad que existe dentro de su red, desde las dificultades económicas y jurídicas del momento.

E. En su libro *What is Social Case Work?* (1922) trata el caso de Helen Keller (1880-1968)⁴ que representó una historia de vida y personalidad extraordinaria en aquellos años, pues a pesar de su discapacidad auditiva y visual llegó a superarse a sí misma, siendo un ejemplo de cambio, hecho que motiva el estudio del caso desde una óptica profesional. El primer capítulo, está dedicado íntegramente al caso de Helen Keller y a los métodos utilizados por su institutriz Anne Mansfield Sullivan. Anne con catorce años llegó a la Institución Perkins, ciega, miserable e inculca, para terminar siendo una institutriz que generó avances en la educación de personas con discapacidad auditiva y visual. Anne, poseedora de una inteligencia altamente intuitiva y privilegiada, y con un gran afán por saber, consiguió en seis años adquirir los conocimientos que le permitieron la realización de una gran labor y entrega: enseñar a hablar a Helen Keller. La tarea de Anne Sullivan fue una tarea de años, llena de paciencia infinita, que cambió la vida de Helen Keller. Este caso fue seguido con gran interés por M. Richmond lo que dio lugar a que todas las personas relacionadas con el caso fuesen analizadas, especialmente:

4 Nació el 27 de junio de 1880 en una pequeña población de unos dos mil habitantes. El poblado se llamaba Tuscumbia, situado al norte de Alabama, junto al río Tennessee. En 1894 ingresó en la escuela Wright Hamson de Nueva York, su mayor reto era ir a una escuela de alumnos en posesión de todos sus sentidos y competir con ellos. Después de varios años de preparación, y de darse cuenta de que el mundo estaba lleno de injusticias y de que todas las personas no estaban en el mismo nivel de igualdad social, emprendió un largo camino dando diversas conferencias en muchos y distintos países, dejando sus mensajes en diversas publicaciones. También aprendió varios idiomas e incluso aprendió a volar.

Fue recibida por diferentes presidentes de gobierno en Estados Unidos. Helen conoció también el amor y llegó a casarse. Se formó y se dedicó a sensibilizar sobre la necesidad de igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad visual y auditiva.

Tras su muerte en 1968 se creó una organización en su memoria para poder ayudar a los ciegos en un mundo en constante desarrollo. Hoy esta institución llamada Helen Keller International, es una de las más grandes organizaciones que trabajan con personas ciegas de todo el mundo.



Helen Keller, Anne Sullivan, la Institución Perkins⁵, el D. Howe⁶ y Laura Bridgman. Siendo citados en numerosas ocasiones a lo largo de todos los capítulos del libro *What is Social Case Work?*, como fuente de inspiración de la intervención en un caso donde se han conseguidos óptimos resultados.

Existe una diferencia considerable en la utilización del caso Keller que inspira la obra, respecto a la forma de citar a los diferentes sociólogos de la Sociología Americana. Entre los sociólogos mencionados destaca entre otros a Jhon Dewey que solo aparece una vez en la página 142; a Felix Adler, citado en 4 ocasiones, R.M. Maciver, citado en dos ocasiones en las páginas 95 y 146, a Robert E. Park, y E. Burgess, citados en la página 227⁷ tal como se puede leer en el siguiente párrafo que dice:

5 La Institución Perkins ofrecía la educación de los ciegos en estudios académicos, música y gimnasia, y daba también cursos para desarrollar las habilidades mecánicas y domésticas, a modo de preparación vocacional. El primer esfuerzo para educar a los niños ciegos fue en París en 1784, por Valentin Hauf. Un médico de Boston, el doctor John D. Fisher, visitó la escuela para ciegos de París y despertó en Boston el interés por fundar una institución para los niños ciegos. En 1832, se inauguró el Asilo para Ciegos de Massachusetts, bajo la dirección del doctor Samuel Gridley Howe.

6 Samuel G. Howe (1801-1876) se había graduado en la Escuela de Medicina de Harvard, en 1824, y se unió a los griegos en su lucha por su libertad. Antes de volver a los Estados Unidos el doctor Howe observó en Francia nuevos métodos para enseñar a los ciegos y a los deficientes mentales. Antes de abrir la escuela de Boston, el doctor Howe volvió a Europa para estudiar los métodos de educación de los ciegos que se seguían en Inglaterra, Francia y Alemania, y para reclutar maestros experimentados para el nuevo asilo. La escuela muy pronto resultó demasiado pequeña para el número creciente de alumnos ciegos y se trasladó a una mansión que había sido donada por el coronel Thomas H. Perkins. La institución fue llamada, posteriormente Instituto Perkins y Escuela para Ciegos de Massachusetts.

El éxito más notable del doctor Howe fue Laura Bridgman, una niña de siete años ciega y sordomuda. Fue traída ante el Dr. Howe convertida en una idiota incapacitada sin esperanza. El doctor Howe la enseñó, a través de años de paciente trabajo, a leer, a hablar y a convertirse en una mujer inteligente y refinada. A la muerte del doctor Howe, la señorita Bridgman se convirtió en una de sus biógrafas.

Junto con su amigo, Horace Mann, el doctor Howe logró que se reformara el sistema escolar de Boston, preparando maestros especializados que se ofrecieron para educar a los niños sordomudos.

7 Richmond utiliza el pie de pagina en sus obras para referenciar la bibliografía los autores considerados, citando en este caso a: Park y Burgess, *Introduction to the Science of Sociology*, pág.216. Chicago. University of Chicago Press, 1921

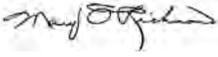
Es indiscutible que los trabajadores sociales de casos de familia se hallan en una posición excepcional para realizar valiosas observaciones de primera mano sobre la vida familiar, siempre y cuando estén protegidos -como deberían estar- del exceso de carga en cuanto al número de casos con que trabajan, y siempre que tengan formación teórica en ciencias sociales y práctica abundante en trabajo social que les proporcione la necesaria experiencia acumulada en el pasado. “La interrelación”, dice el Profesor Park, “de las atracciones, tensiones y adaptación de las personalidades en los íntimos vínculos de la vida familiar no han encontrado hasta el momento una descripción concreta o un análisis adecuado en la investigación sociológica”. Por ejemplo, la misma frase “democracia en la familia” carece por el momento de definición, y seguirá careciendo de ella hasta que el método de casos pueda proporcionar la observación y el detalle más específico que desarrollen su significado. (Richmond, 1917: 227).

Este párrafo evidencia la utilización por Richmond de las referencias o alusiones realizadas de otros autores o sociólogos. No se puede tomar estos comentarios como evidencias reales de influencias o determinismos en la obra de M. Richmond, pues la reseña de autores complementa su discurso. Las aportaciones de su obra surgen de los casos prácticos que utiliza para construir y fundamentar el tipo de intervención en trabajo social con casos, y no se originan de las teorías de los autores aludidos, en este caso de R. Park o E. Burgess. La relación con el interaccionismo simbólico quedó establecida en la teoría social de Jessie Taft (García Dauder, 2010). Richmond escribe con espíritu científico, manteniendo las normas de reseña bibliográfica establecidas por cualquier publicación, tanto en el cuerpo del texto como en la bibliografía e índice final.

Su libro *What is Social Case Work?* (1922), es traducido al español⁸, y en estas traducciones no aparece la bibliografía e índice final que existente en la obra original donde se puede medir tanto la bibliografía como los términos utilizados por ella para dar respuesta al título de la obra *¿Qué es Trabajo Social de Caso? Una descripción introductoria*⁹. Concentrándose la mayoría de referencias bibliográficas que según determinados autores evidencian las influencias de Richmond. Afirmación que se generaliza a toda su trayectoria sin diferenciar la ubicación de

8 En la edición con prólogo del sociólogo español Mario Gaviria realizado en 1995, como en la edición realizada por el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública de Buenos Aires en 1962, que en 1977 se reedita con un prólogo de Natalio Kisnerman.

9 Traducción literal de título dado por ella.



las referencias ni la finalidad de la cita en esa obra, realidad que confunde sobre la originalidad de los contenidos de nuestra protagonista. En cambio, queda pendiente por demostrar la influencias que autoras como Richmond, Addams, Kelley, etc., pioneras en trabajo social dejaron en la sociología americana, tal como indica Fernando Álvarez Uría (1995), cuando indica que los sociólogos de la escuela de Chicago, Robert Park y Ernest Burgess, se sirvieron de las investigaciones de las trabajadoras sociales de la época sin citarlas.

Fue una mujer progresista, no solo por conocer y citar a Prince Kropotkin (1842-1921), anarco-comunista que escribió sobre la evolución humana (Richmond, 1922:129), sino por plantear algo en él que todavía no se ha logrado: la participación profunda e intensa de los ciudadanos, incluso los más excluidos.

En sus publicaciones no se sirve del psicoanálisis, ni tampoco de su autor, Sigmund Freud (1856-1936), en cambio sí menciona a J.B. Watson¹⁰. Amy Gordon Hamilton (1892-1967), alumna suya, si utiliza la teoría psicoanalítica en trabajo social sin olvidar los objetivos de esta profesión, como se puede estimar en la siguiente frase “El trabajo social, incluso más explícitamente, está dirigido no solo hacia intereses materiales, pleno empleo, niveles de vida adecuados, sino a los problemas éticos y estéticos de la sociedad. El trabajo social se interesa por la autodeterminación, por el desarrollo personal, por los derechos, por la justicia, por la tolerancia étnica y religiosa, por la seguridad familiar, en resumen, por los ideales democráticos” (Hamilton 1946: 83-84).

Para terminar recordar las palabras de Richmond sobre la necesidad de tener una imagen clara de la realidad, se puede deducir que los trabajadores sociales de casos estarán mucho mejor preparados, tanto para conocer una parte importante de la vida de su cliente, como para comprender sus dificultades y sus posibilidades, cuando hayan logrado obtener una imagen clara de sus relaciones sociales, (Richmond, 1995: 117).

10 Watson, *Psychology from the Standpoint of Behaviorist*, 254. Lippincott Company.1919.

V. ¿COMO ENCONTRAR LAS BAZAS DE LAS PERSONAS? ¿QUÉ TÉCNICAS SE PUEDEN UTILIZAR? ¿NECESIDAD DE INNOVAR?

El programa de Mary Richmond, como todo en el Trabajo Social tradicional, está en capacitar al hombre en sus prácticas de toma de decisiones, tanto para defender su vida como para realizarse como agente moral (Di Carlo, 2011: 51).

Richmond, invita a la innovación siguiendo a grandes técnicos como Osler en medicina y Pasteur en química, los utiliza como ejemplos por su capacidad de establecer relaciones entre las partes y el todo. Nos indica que es posible dominar una cierta técnica sin haber tenido originariamente -ni haber adquirido- esa imaginación constructiva que convierte la técnica en algo verdaderamente valioso, (Richmond, 1995: 106)

El arte de preguntar se apoya en la capacidad del profesional de seleccionar el tipo de preguntas en el momento adecuado de utilizarlas siendo consciente de las características de la persona que tiene delante y del problema planteado por la misma. Es necesario innovar, tal vez hacia la utilización de la indagación apreciativa como sistema de preguntas con una actitud cuestionadora que busca el potencial de las personas. Sus orígenes se encuentran en planteamientos filosóficos constructivistas y postmodernos, es decir, en una “percepción positiva-apreciativa” de la realidad. Este “principio positivo” pide grandes cantidades de energía positiva con vínculos sociales para producir eficacia. Este sistema de preguntas mantiene que mientras más positivamente se plantee una pregunta, más exitoso y duradero será el esfuerzo de cambio. El preguntar valorativo tiende a crear una atmósfera positiva de aprendizaje, que favorece la empatía, la esperanza, la emoción e incluso una vinculación social en torno a valores deseados con una actitud creativa ante la vida.

El cambio en la narrativa de las personas hacia lo positivo se puede conseguir también a través de preguntas que se apoyan exclusivamente en el constructivismo, son preguntas que co-crean un futuro diferente. El profesional mantiene la atención en la realidad futura, estas preguntas están indicadas para visualizar cambios, pues convencen de la inevitabilidad del mismo descubriendo nuevos objetivos en las personas y co-crean con ellas una realidad futura libre de problemas.

Desde que Mary Richmond mencionó en su obra que el tratamiento está en función de las capacidades de las personas, entre las que considero, la capacidad de cohesión, capacidad para el afecto, para la admiración, para la formación adicional, para el esfuerzo más enérgico, para el disfrute y para el desarrollo social, se ha seguido una trayectoria donde diferentes autoras han dejado constancia de la eficacia de este principio filosófico que es necesario retomar.



A MODO DE EPÍLOGO

Richmond tiene el mérito de explicar cuidadosamente que hay que entender las circunstancias individuales de cada persona. Considera que un buen trabajo de casos es la base sobre la que reside la reforma social, siendo un proceso integrado de trabajo de casos y reforma social.

Ella indica la interrelación de la intervención con casos. Tal vez, la dificultad del idioma ha hecho que su mensaje llegue desvirtuado y siga desvirtuado pues ella reconoce una intervención desde varios métodos. Intervenciones, donde cada una de las cuales se interrelaciona con el trabajo de casos: trabajo social de grupos, acción y reforma social e investigación social. Imagen que debe ser restablecida, pues ella fue protagonista de importantes reformas sociales en su época sobre derechos de los niños, la mujer, así como mejoras en las condiciones laborales, en la educación de los menores y protección a las familias.

En su libro *Social Diagnosis* elabora un cuerpo teórico consistente con la sistematización de la práctica que realizaban los profesionales en los comienzos de esta profesión. Construyendo los fundamentos teóricos de la disciplina de trabajo social. Diseñando un proceso metodológico, claro y ordenado para una intervención individual-familiar y social, dando respuesta a la pregunta del doctor Abraham Flexner, sobre si “¿El Trabajo Social es una Profesión?”. Fundamenta la necesidad de recoger la información de “aquellos aspectos” necesarios para realizar un diagnóstico social de la dificultad de la persona, quedando abierto para cualquier modificación.

En su texto *What is Social Case Work?* sigue utilizando casos reales para la construcción teórica de la disciplina del trabajo social, reforzando la relación de la práctica profesional, con la teoría. Relaciona constantemente cada caso con la teoría, tanto de la intervención social del momento como de diversas disciplinas, sociología, psicología, filosofía, etc.

Utiliza la percepción de las bazas de las personas y los recursos personales, familiares, y relacionales de los clientes que forman su red social para producir los cambios. Valorando la familia como el principal recurso, apoyándose en otras instituciones como la escuela, el trabajo, el hospital, etc. Se debe seguir esta línea de trabajo dado que se obtienen mejores resultados.

Sus palabras siguen teniendo una actualidad “viva” a la vez que son una fotografía de la realidad existente a principios del siglo XX que invitan a conocer las raíces de la intervención psicosocial de esta profesión.

BIBLIOGRAFÍA

Addams, J. (1930). *The Second Twenty Years at Hull-House*. New York: Macmillan Co.

De la Red, N. (1993). *Aproximaciones al Trabajo Social*. Madrid: Siglo XXI.

Álvarez de Uría Rico, F. (1995). *Desigualdad y pobreza hoy*. Madrid: Talasa.

Álvarez de Uría Rico, F. y otros (1986) Los visitantes del pobre. Caridad, economía social y asistencia en la España del siglo XIX. En VV.AA., *De la Beneficencia al Bienestar Social*. Consejo General. de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y AA.SS. Madrid: Siglo XXI.

Cooperrider D. L. y Srivastva S. (1987). *Appreciative Inquiry into Organizational Life*. En: Pasmore and Woodman. *Research in Organizational Change and Development*. Vol. 1. Greenwich: JAI Press.

García Dauder, Silvia (2010). "La historia olvidada de las mujeres de la Escuela de Chicago". En *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, n.º 131, 2010. Madrid: CIS.

Hamilton, G. (1946). *Principles of Social Case Recording*. New York: The New York School of Social Work by Columbia University Pres.

Hill, R. (1992). *Nuevos paradigmas en Trabajo Social. Lo social natural*. Madrid: S. XXI.

Lengermann, Patricia Madoo y Niebrugge-Brantley, Jill, 1998 *The women Founders. Sociology and Social Theory, 1830-1930*. Boston: McGraw-Hill.

Munuera Gómez, M.^a Pilar: (2002), *Mary Richmond. Su libro el Diagnóstico Social casi un siglo después*. En la Revista *Trabajo Social Hoy* n.º 35, del Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid.

Richmond, Mary:

- (1899) *Friendly Visiting among the Poor*. Nueva York: The Macmillan Company
- (1907) *The good Neighbour in the Modern City*. Philadelphia: Lippincott Company.
- (1917), *Social Diagnosis*. New York: Russell Sage Foundation.
- (1918) *War and Family Solidarity*. New York: Russell Sage Foundation.

(1922), *What is Social Case Work? An introductory description*. Philadelphia: Russell Sage Foundation.

Richmond, M. (1977). *Caso social individual*. Buenos Aires: Humanitas.

Richmond, M. E. (1995): *El caso social individual. El diagnóstico social. Textos seleccionados*. Madrid: Talasa.

Richmond, M. E. (2005): *El diagnóstico social*. Madrid: S.XXI.

VVAA. (1986). *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*. Madrid: Siglo XXI.



TRABAJO SOCIAL DE CASOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA, A LA LUZ DE LAS ENSEÑANZAS DE M. RICHMOND

SOCIAL CASE WORK IN THE SOCIAL SERVICES PROVIDED AT THE PRIMARY SOCIAL CARE LEVEL, IN THE LIGHT OF THE TEACHINGS OF M. RICHMOND

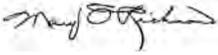
Lucía Santos Santos. Araceli Cantero Saiz. Iefkiné Hamparzoomian Montilla. Juan Carlos Chans Pousada.

“Ningún trabajador social está obligado a aceptar la filosofía de otros, pero tiene que tener algún tipo de filosofía”.

M. Richmond

* *Trabajadores Sociales de los Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, de los Distritos de Ciudad Lineal, San Blas Hortaleza y Villa de Vallecas*
(santoss@madrid.es, chanspj@madrid.es)

Social Workers at the Social Services Centres of the City of Madrid, from the districts Ciudad Lineal, San Blas Hortaleza and Villa de Vallecas



RESUMEN

El presente artículo tiene su origen, en una experiencia de **Seminario sobre Trabajo Social de Casos**, que los autores realizaron en el marco del Programa Formativo del Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid entre los años 2008 y 2010.

A continuación se presenta el desarrollo de uno de los trabajos expuestos en dicho seminario, cuyo título original de la sesión fue: **“La importancia de la acogida, la detección de situaciones de crisis familiar o cuando los casos aún no son de menores”**, con el que se trata de significar la importancia y vigencia de muchas de las enseñanzas prácticas y metodológicas de M.E. Richmond.

El objetivo final del artículo es contribuir a divulgar y reflexionar, sobre el Trabajo Social de casos, que día a día, se realiza en los Centros de Servicios Sociales. Queremos impulsar el desarrollo de la intervención social directa con personas y familias, alejados del discurso que impera, en algunos contextos profesionales, de pérdida del sentido y funciones propias del Trabajo Social.

Nos sumamos así, al homenaje a M. Richmond, -reconocida con un doctorado “Honoris Causa” en 1921- y cuya relectura nos ha llevado a reencontrarnos con las bases científicas de nuestra profesión.

PALABRAS CLAVE

Servicios Sociales de Atención Social Primaria. Trabajo Social de Casos. Entrevista de Acogida. Sistematizar. Investigar.

ABSTRACT

*The present article has its origins in a project undertaken by the authors between 2008 and 2010 for the **Seminar on Social Case Work** (part of the training program organized by the Professional Association of Social Workers of Madrid).*

*The article discusses one of the papers presented at this seminar: **“The importance of the reception stage; the detection of family crisis situations before they become cases of children at risk.”** The aim of this paper was to emphasize the importance and continued validity of many of the practical and methodological teachings of M.E. Richmond.*

The article’s ultimate purpose is to contribute to the understanding of the social case work performed on a daily basis at Social Services Centres. We hope to promote and strengthen direct social intervention with persons and families, far from the discourse now prevailing, in some professional contexts, of the loss of meaning and functions specific to Social Work.

This is our way of honouring M.E. Richmond, who received a doctorate Honoris Causa in 1921. The re-reading of her work has given us the opportunity to become reacquainted with the scientific foundations of our profession.

KEY WORDS

Social Services of Primary Social Care. Social Case Work. Reception interview. Systemization. Research.

1. REFLEXIONES ACERCA DEL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN SOCIAL PRIMARIA

Tomando como referencia la ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, esta define la Atención Social Primaria (en adelante ASP), como la estructura dispuesta para el acceso de los ciudadanos al sistema de servicios sociales, y a las prestaciones del mismo. Tiene carácter polivalente, al recibir toda la variedad de demandas de atención social y desarrollar respuestas diversas a los problemas planteados, y un carácter comunitario, al dar respuesta a las necesidades de atención social de las personas en el propio ambiente donde estas conviven y se relacionan. LEY (1).

La condición de equipamiento básico, que se atribuye a los Centros de Servicios Sociales, permite que los profesionales de los equipos, constituidos mayoritariamente por trabajadores sociales, ocupen un lugar privilegiado para detectar, atender y abordar problemáticas sociales de diferente intensidad y complejidad, que presentan los ciudadanos a iniciativa propia o remitida por otras instituciones.

En este trabajo, nos detendremos en analizar el devenir más inmediato en el que transita el sistema de los servicios sociales, y los efectos que ello pueda estar teniendo en la dimensión práctica del Trabajo Social.

De la mano de Mario Gaviria, nos hacemos eco de una reflexión que expone en su prólogo titulado “Una relectura de Mary Richmond” (GAVIRIA, 1996): *Muchos Servicios Sociales Generales se dedican a planificación, gestión tramitación y sobre todo, derivación a otros recursos, a la vez escasos y a la vez abundantes, tan dispersos que en última instancia nadie se ocupa a fondo del caso, la orientación se convierte en derivación, y esta en mandar a la deriva. Este peligro lo observaba ya hace 70 años M. Richmond.*

Todos aquellos, que estamos inmersos en el Sistema Público de los Servicios Sociales, sabemos del impacto tremendo que en la gestión diaria de los trabajadores sociales está teniendo la proliferación de protocolos, manuales de actuación, baremos y aplicaciones informáticas. Aspectos que vienen a sumarse, a la sobrecarga histórica de procedimientos administrativos e imperativos burocráticos presentes en la organización. Recomendamos un artículo de nuestra compañera Laura Caramés (2009) “Lo siento mucho señora”, en el que a nuestro parecer, se refleja, con bastante precisión, la realidad diaria y común a todos los Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.



Si bien es cierto, que las aplicaciones y manuales han contribuido a guiarnos en los procesos de intervención social, también han generado limitaciones en actuaciones dirigidas a la atención y acompañamiento social de las familias.

Es en el contexto de estas dinámicas institucionales, desde donde nos surge a quienes suscribimos este artículo, trabajadores sociales de la Atención Social Primaria del Ayuntamiento de Madrid, un deseo compartido por tratar de constatar y reflejar nuestro trabajo de intervención social, canalizándolo a través de la creación de un Seminario de Trabajo Social de casos, desde el año 2008 al 2010. En el último Congreso madrileño de Trabajo Social, presentamos una comunicación con los objetivos y metodología de dicho seminario (CHANS y otros, 2011).

Sin perder de vista los determinantes institucionales descritos, pensamos que en la ASP hay un Trabajo Social de Casos, que se realiza día a día con las personas y las familias; un trabajo de acompañamiento social que más allá de la gestión de recursos, trata de introducir cambios en las personas y en las situaciones.

Es un trabajo, al que el actual discurso burocrático y de eficiencia de la gestión, presente con un particular protagonismo también en la ASP, presta muy poca atención y de ahí su escasa visibilidad.

Con nuestra iniciativa del seminario quisimos tal vez atender, uno de los muchos desafíos que Teresa Zamanillo (2009) lanzó en la ponencia marco del último Congreso de Trabajo Social de Zaragoza, que es el de *intentar obtener una imagen de nosotros mismos alejada de la queja y del narcisismo por el que en mayor o menor medida todos hemos transitado*.

2. CONTEXTO ORGANIZATIVO: EL MODELO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EN LOS SERVICIOS DE ASP DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID

El modelo actual de atención del Ayuntamiento tuvo su desarrollo en el año 1998. Entonces se instauró el llamado circuito de atención que entre otros objetivos, buscaba garantizar la homogeneidad y agilidad en la atención a la ciudadanía cuando acuden por primera vez a los Servicios Sociales (AA.VV, 1999).

Los casos que a continuación describimos se atendieron en la Unidad de Trabajo Social de Primera Atención, que queda así definida en el documento mencionado (extraemos unas breves reseñas del texto referenciado):

Unidad de Trabajo Social (UTS). “Primera Atención, donde..., son atendidos los usuarios que acuden por primera vez al Centro de Servicios Sociales y los casos que se presentan como urgentes. El `cierre´ de la atención se puede dar por las siguientes situaciones: finalización/resolución del caso en primera atención, derivación interna a U.T.S. Zona, derivación externa a otros Servicios/Sistemas de Protección, por abandono.

Las funciones del Trabajador Social de Primera Atención son de: acogida/contextualización, información y asesoramiento, orientación, gestión y valoración de determinadas prestaciones, análisis de la demanda distrital, atención grupal, coordinación y cierre/derivación. Las prestaciones que se gestionan en primera atención son: prestaciones de emergencia social, y en general, todas aquellas que no impliquen seguimiento.

En caso de precisar seguimiento, es cuando la atención se deriva a la UTS de Zona. Indudablemente en todos estos años se han sucedido diversas modificaciones, en función de nuevas prestaciones, entre ellas, cabe destacar la “ley de Dependencia”.

Por último en Primera Atención se realizan de 1 a 3 entrevistas con cada usuario, con una duración media de veinte minutos. La dedicación del Trabajador Social de primera atención es en exclusiva.

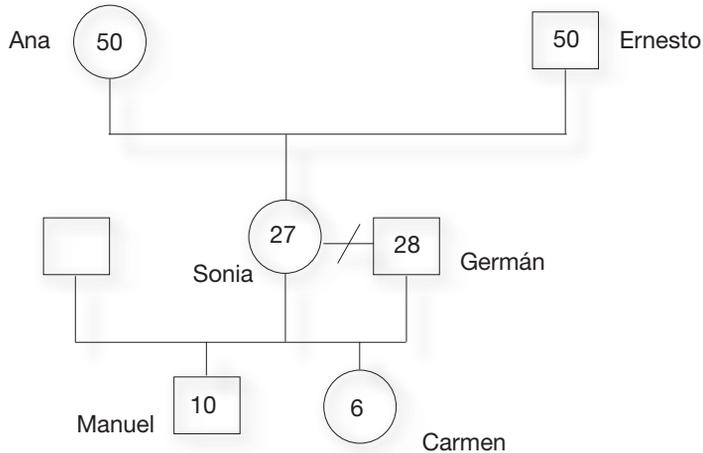


3. LA IMPORTANCIA DE LA ACOGIDA Y LA DETECCIÓN DE SITUACIONES DE CRISIS FAMILIAR

Elaboramos la presente sesión de trabajo, guiados por algunas ideas en torno a la acogida a las familias, la detección de indicadores de riesgo en los menores y la creación de un vínculo relacional con la familia en tan temprano momento. Nos situamos en la unidad de trabajo social de primera atención, donde se produce este primer contacto con las familias, y la metodología de las primeras entrevistas centra nuestro interés de análisis. Estudiando la importancia de este aspecto se produce nuestro primer encuentro con las enseñanzas de Mary Richmond (1917) cuando en su texto delimita los 4 objetivos metodológicos que se deben dar en la primera entrevista, e identificamos en ellos algunas funcionalidades de nuestra actual “primera atención”. Parece, pues, que los objetivos de la primera entrevista son cuádruples:

1. *Escuchar pacientemente al cliente sin prejuicios.*
2. *Establecer, si es posible, un entendimiento mutuo basado en la simpatía, es decir, una base para una relación cada vez más intensa.*
3. *Asegurarse las claves que nos conduzcan a otras fuentes de información capaces de ofrecernos una percepción más amplia de la difícil situación del cliente y de sus posibles soluciones.*
4. *Comenzar, aunque sea en etapa tan temprana, el lento proceso de desarrollo del sentido de autoapoyo y la confianza en sí mismo del cliente” (2).*

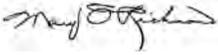
A continuación desarrollaremos dos casos que hemos seleccionado de los tres que se estudiaban inicialmente en la sesión de trabajo del seminario. Se presentó por primera vez en el año 2009, y su elaboración estuvo pensada desde el estudio del Diagnóstico Social, que fue el tema elegido para ese año. En la siguiente edición del año 2010 la misma sesión fue revisada a través del prisma de la Intervención Social, para describir en cada caso la intervención ejecutada por el profesional. Es por ello, que el lector encontrará referencias en relación a ambos conceptos.

CASO N 1: FAMILIA INMIGRANTE, CON DEMANDA URGENTE DE ACOGIMIENTO FAMILIAR DE MENORES**PRIMERA ENTREVISTA:****La demanda**

Acude Ana de 50 años, residente en España desde hace 8 años (con permiso de trabajo vigente). Plantea el problema de su hija Sonia, quien recientemente se ha separado de su esposo y ha venido a vivir con sus dos niños Manuel y Carmen, de 10 años y de 6 años, respectivamente. Manuel no es hijo biológico de su actual pareja, pero este lo reconoció. La niña sí lo es. Ambos asisten a un colegio público en el barrio de la abuela. El mayor desde hace varios cursos. Sin embargo, la pequeña, empezó el curso en el antiguo barrio y hace una semana, con el cambio de domicilio, la ha trasladado al mismo colegio del hermano.

Ana, a su vez, convive con su esposo también con permiso de residencia y trabajo, empleado en la construcción. Y a su vez comparten la vivienda con otra pareja de compatriotas sin hijos.

Su hija contrajo matrimonio con Germán, cuando Manuel tenía 2 años y convivieron en este mismo piso hasta que se compraron el suyo (de protección oficial) hace dos años. El niño quiso quedarse con la abuela, por tanto podría decirse que lo ha criado esta.



La abuela viene demandando, con cierta urgencia, el acogimiento familiar de sus nietos pues considera que no están bien atendidos por su madre y además esta pretende llevárselos a otro municipio donde dice va a empezar un trabajo en una frutería, la próxima semana. Nos relata que a su hija la ve muy mal desde la separación de su marido en septiembre, Tiene unos comportamientos poco adecuados para estar con los niños: bebe alcohol habitualmente, que en su barrio lo hacía en el parque delante de los niños, y sale de noche con horarios descontrolados. Por las mañanas llevaba tarde a la niña a la escuela infantil y frecuentaba “malas compañías”. Inició nueva relación de pareja, posiblemente otra mujer, algo que no reconoce públicamente. Piensa que no está justificada su separación, pues precisamente hace dos años que su marido dejó la bebida y ya no la pegaba.

Cerramos esta primera entrevista facilitando, una información inicial sobre el procedimiento que conlleva una solicitud de acogimiento familiar, sin que obviamente ello se haga efectivo en estos momentos; explicamos a Ana nuestra propuesta de mantener una entrevista en la misma mañana con Sonia, para poder escuchar su opinión y descartar la urgencia de la demanda. Le informamos que tendremos que escuchar también a Germán, el padre de los niños

Simultáneamente recibimos un aviso telefónico del Equipo de Orientación Educativo y Psicopedagógico (EOEP), pues la abuela venía planteando allí los problemas familiares y ellos la orientaron a Servicios Sociales.

En los casos de familia con menores que llegan por primera vez a Servicios Sociales, y en los que se detectan indicadores de una posible situación de riesgo, tenemos el apremio de hacer la valoración con unos pocos elementos para orientar el contenido y la rapidez de las primeras actuaciones. Estas primeras entrevistas constituyen una secuencia metodológica en sí mismas preliminar, al que le es inherente un diagnóstico social embrionario. En este sentido Mary Richmond nos dice que: *Todo diagnóstico social no efectuado con un grado razonable de agilidad puede llegar demasiado tarde* (Richmond, 1917:192). La fase de estudio de cada caso se segmenta e incluye una valoración inicial, de si procede o no su derivación para intervenir desde la UTS de Zona con mayor profundidad y seguimiento. Esta decisión constituye la tarea central del trabajador social en esta unidad de trabajo.

Pero volviendo a nuestro caso, ya iniciado el proceso de diagnóstico-intervención inicial establecemos la siguiente HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA: Las informaciones recibidas indican una posible negligencia en la atención de los menores por parte de su madre, que pudiera derivar en una potencial situación de riesgo y/o despro-

tección hacia los mismos. Los padres parecen encontrarse en el inicio de un proceso de separación en el que las responsabilidades parentales no se han definido.

Se valora la necesidad de realizar un estudio más exhaustivo de todo su entorno, con un seguimiento posterior. Pero hoy, desde la primera atención nos centraremos en valorar la urgencia. Continuamos incorporando nuevos elementos a nuestra hipótesis diagnóstica: debemos descartar que la amenaza de la madre, de llevárselos en esta misma semana, del que viene siendo su domicilio habitual y donde parecen tener cubiertas unas mínimas necesidades, se lleve a cabo sin unas garantías y pueda empeorar la situación de los menores, según referencias de la abuela.

Por otro lado y en tanto no disponemos de información directa de la madre, debemos en todo caso contrastar las informaciones de la abuela. Hay que contemplar que su demanda pudiera estar sesgada (como no pocas veces nos hemos encontrado) por su propio interés y animosidad en seguir siendo la cuidadora principal (controladora), o por un conflicto relacional con la hija, o descartar que estemos ante una excesiva alarma.

El acto de la interpretación es el acto del diagnóstico (Richmond, 1917:183).

SEGUNDA ENTREVISTA:

La visión de la madre

Convocamos a una entrevista esa misma mañana a la madre de los niños, apelando al lugar de responsabilidad que en rigor le corresponde como tal. Hipotetizamos, tras la entrevista con la abuela, que en su entorno familiar no se le concede dicha representatividad familiar, pero nosotros no podemos obviarlo.

En la entrevista individual con Sonia, se nos muestra una joven de aspecto andrógino, e indumentaria con estilo llamativamente “urban”, con abundante simbología de tatuajes, *piercings*, gorra con visera ladeada, gran pantalón caído y enormes zapatillas deportivas.

Expresa su malestar por nuestro requerimiento, pero se muestra colaboradora a la entrevista. Ella lo que nos cuenta es que quiere reiniciar su vida tras la separación, y se lo ponen muy difícil, pues aprecia que sus padres se han aliado con



su marido en la no aceptación de su separación. Les reconoce a todos su apoyo, a sus padres el continuo cuidado con el niño, pero una vez más están actuando con la sobreprotección que toda la vida han tenido con ella a diferencia de con sus hermanos, sin dejarla tomar las riendas de su propia vida. Y en esta ocasión se pone más en evidencia. Cuenta que con su marido, ya no existe la conflictividad de cuando ambos bebían, pero sencillamente hay un desamor, la relación de pareja estaba rota y este de hoy es un paso para su independencia. Dispuesta a renunciar a cualquier derecho sobre el piso en común, quiere iniciar una nueva vida por sí misma y con sus hijos; en Móstoles donde tendrá un nuevo empleo.

En cuanto a su relación con el niño, dice que alguna vez cuando salen a pasear juntos, ella aprovecha para explicarle la situación, pues dentro de la casa no hay oportunidad para hablar sin que los abuelos condicionen la conversación. Lo ve bastante afectado, y el niño le expresa su temor a verse nuevamente abandonado.

No niega que en otros momentos tuvo problemas con el alcohol, que no lo ha abandonado del todo, pero que ahora ella puede hacer su vida sin que ello suponga problema alguno. Su deseo es salir con sus nuevas amigas y divertirse un poco como antes no pudo, lo que su familia interpreta que es relacionarse con “malas compañías” y se alarman en exceso.

Aun no tiene preparado un alojamiento, en el pueblo al que van, pero este fin de semana quiere ir a buscar habitación con algunos conocidos. Tampoco ha previsto la escolarización de los niños, ni está tomando en cuenta que el curso está en la mitad y además ya fueron trasladados en el primer trimestre.

Legitimamos sus aspiraciones de preparar su emancipación; a la vez que señalamos la precipitación de algunas de sus decisiones en relación a los niños (desconoce la temporalidad del contrato, el horario laboral y si precisará ayuda para atenderles mientras ella trabaja). Preguntamos si ha explorado otras alternativas, que están a su alcance como pedir a sus jefes un destino más cercano, (la franquicia para la que trabaja tiene fruterías por toda la provincia).

No debemos preocuparnos tanto por la obtención de claves, que nos faciliten el acceso a otras fuentes, que perdamos de vista las verdades íntimas de la personalidad, que son todavía más importantes: las esperanzas, los temores, los planes y la historia anterior de nuestro cliente (Richmond, 1917: 207).



Ella insiste en que se ve obligada a independizarse de esta manera porque su padre ha amenazado con no permitirle el acceso a la casa, una vez haya salido de ella.

Se le propone una nueva entrevista con su madre, con el objetivo de intentar establecer un acuerdo mínimo sobre los niños, al menos con carácter temporal (para este curso). Se muestra conforme y parece haberse dado cuenta de la imprevisión de su decisión sobre los niños.

A partir de este momento consideramos que se desactiva la emergencia de nuestra intervención en este caso.

El riesgo de fuga desaparece y en este punto se nos plantea la necesidad de afianzar nuestra relación con la familia, de ahí la inmediatez de la siguiente entrevista. Ha sido necesario flexibilizar los márgenes de la actuación profesional dentro de la organización, a fin de asegurar la continuidad en la intervención social. Valoramos importante la toma de esta decisión, en el proceso de intervención social diseñado.

Y nos lo ratifica nuestra autora M. Richmond (1917: 213), al describir la entrevista de emergencia, esta vez a través de una contemporánea Helena Pendleton de quien recoge en su libro la siguiente consideración:

Las entrevistas de urgencia son las que más tendencia mostramos a desperdiciar –en cuanto entrevista-. Hacemos lo correcto para la urgencia, pero con demasiada frecuencia descuidamos la obtención de la clave capaz de hacer que nuestro caso se convierta en algo más que un caso de emergencia.

TERCERA ENTREVISTA

Entrevista conjunta con la madre y la abuela al día siguiente, a fin de ofrecer una devolución de información simultánea a ambas, y proporcionar un espacio neutral de diálogo que probablemente no tienen en la propia familia.

Les recordamos que nuestra intervención se inicia porque simultáneamente el EOEP nos lo pide, pues están detectando problemas de los menores en el colegio. Introducimos este elemento, a fin de distanciarnos de cualquiera de las dos posturas en conflicto, y señalando que esté quien esté a cargo de los niños, algo no va bien del todo.



Hay lugar a obtener más datos biográficos de la historia de vida de Sonia. Esta se quedó embarazada del hijo mayor, Manuel, a la edad de 15 años, cuando aún vivía en Ecuador al cuidado de su propia abuela, pues ya sus padres estaban en España trabajando para enviar dinero. Por entonces comenzó a salir y a beber, descuidando la atención del bebé. Los padres decidieron traerla a España, ante el desbordamiento de su abuela, quien se vio superada por la responsabilidad de controlar a una niña que cada vez daba más complicaciones y problemas. A la vez que asumía el cargo añadido de atender al bebé.

En cuanto a su situación actual tiene claro continuar adelante con la separación de su marido, dispuesta a que los niños se queden con sus padres custodiados, y va a intentar hablar con su jefe para solicitar un destino en Madrid. La madre aprovecha para someterla a todo tipo de reproches desde su actitud en general, hasta acusarla de sustracciones de dinero en la casa. Es una abuela-madre con mucho más poder sobre la situación que la que mostraba en la primera entrevista. Sonia, por su parte, se nos muestra con una actitud más infantilizada y resignada, llorosa. Nos preguntamos si es porque vislumbra la separación de sus hijos, con el consiguiente reproche de abandono por parte de su hijo Manuel.

Se aprecia cierta actitud derrotista de “tirar la toalla” en Sonia, al intentar hablarle de derechos sobre sus hijos, y de que puede hacer una separación sin precipitarse o renunciar a ellos. No reacciona mucho, quizá porque en ello aprecia que se verá obligada a un grado mayor de compromiso. Proponemos que acudan a una mediación familiar para fijar, al menos, unos acuerdos entre la pareja en relación al cuidado de los niños. Informamos que también citaríamos a Germán, el padre de los menores 10 días después, (lo antes posible en el contexto de la lista de espera de un Centro de Servicios Sociales). Porque seguimos incidiendo en trabajar por reforzar la responsabilidad en estos padres a fin de salvaguardar la relación con sus hijos.

CUARTA ENTREVISTA:

Conjunta de las trabajadoras sociales de PA y de Zona

Esta será la entrevista de transición para que la familia conozca a la nueva trabajadora social, quién llevará el seguimiento de su situación. El objetivo es garantizar con la presencia de ambos profesionales una continuidad en el mensaje y en las propuestas de ayuda desde nuestro dispositivo. A menudo las familias se nos “pierden” en este paso, cuando momentáneamente ha remitido el estado de crisis que motivó su consulta.



Acude a la entrevista Germán, acompañado por Ana (a quien no se había convocado), justifican la ausencia de Sonia porque ha comenzado a trabajar en una frutería de un barrio cercano y no quería empezar el contrato faltando.

La abuela vuelve a retomar el problema señalando a su hija como causante principal. Germán apenas llega a expresar que, según su opinión, él considera que donde mejor estarán los niños es con sus suegros, ya que él por su trabajo no dispone de tiempo y que solo, sin ayudas, en el piso del otro barrio no les podrá cuidar. No habla de temporalidad ni contempla a Sonia en su discurso. Por tanto parece que la situación retornará al punto en que estaban cuando llegaron, acudiendo él continuamente a este domicilio (si es que no está instalado en él).

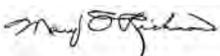
Preguntamos si no creen que deben decidir qué tipo de relación quieren mantener a partir de ahora. Les devolvemos parte de la información que hemos ido obteniendo, para que piensen si “la indefinición actual de convivencia no está perjudicando a los niños, y que es mejor para ellos que todas las decisiones que tomen queden recogidas en un acuerdo legal o consensuado”. Incluida la opción de que los abuelos custodien a los niños temporalmente.

Por tanto retomamos la propuesta de derivarles a una mediación familiar en el CAF (Centro de Apoyo a las Familia), la misma propuesta que se hizo en la entrevista con Sonia. Germán se muestra favorable a ello pero duda de la respuesta de Sonia (quizás quien más expresa la duda es Ana). En ese momento, hacemos a esta una llamada en la que nos confirma su disposición a acudir.

A partir de esta entrevista hacemos efectiva la continuación de la intervención familiar por parte de la trabajadora social de zona, y prefijamos algunas actuaciones: contrastar con el Equipo de Orientación del colegio, y acordar una cita con carácter prioritario en la saturada agenda de la profesional.

DIAGNÓSTICO CONJUNTO

Las reflexiones compartidas entre las dos profesionales nos llevan a diagnosticar, que “estamos ante una familia inmersa en un proceso de separación conyugal cuya conflictividad repercute, no solo en la pareja, sino que abarca a todos los miembros de la familia, poniéndose en entredicho el cuidado adecuado de los menores.

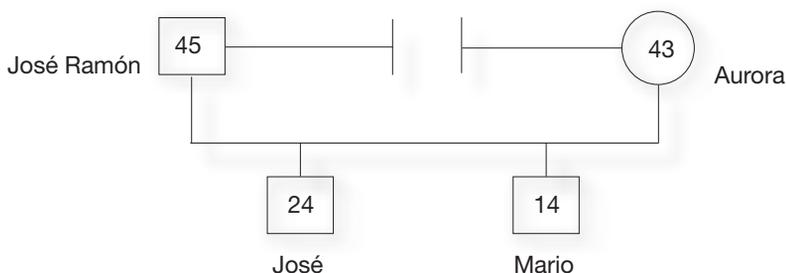


“Dudamos de que todo el grupo familiar sin una intervención de mediación familiar y seguimiento institucional, pueden adaptarse a la crisis que les afecta. La demanda inicial de la abuela, que ha sido posible reconvertir, ha permitido desvelar unas pautas de interacción familiar disfuncionales (la abuela infravalora a la madre y anula al padre...). Se ha consensuado que la familia acepte ayuda institucional en el proceso de separación, y los abuelos maternos colaboren y participen en el cuidado de los nietos, en la forma que el proceso de mediación familiar determine”.

Gustavo A. García (2008), nos dice “que el diagnóstico implica formular hipótesis, juicios profesionales que debe conocer la persona a la que se refieren. Esta persona debe participar verificando o no esas hipótesis, si no directamente, al menos, el trabajador social, con sus habilidades debe saber verificarlas o modificarlas en función de la respuesta del usuario”.

Como hasta ahora toda la intervención ha estado teñida por la urgencia, planteamos que la zona comenzará un estudio más detallado del caso en consideración de estos elementos. En el que se desarrolle un trabajo con los menores con incorporación en actividades de tipo preventivo y de observación directa.

CASO N 2: MUJER CON CARGAS FAMILIARES, ADOLESCENTE





PRIMERA ENTREVISTA

Se presenta Aurora, mujer separada con dos hijos Mario de 14 años y José de 24 años. El padre, José Ramón, mantiene relación con ellos. No detalla información sobre este aspecto. Ella trabaja en una empresa de servicios públicos.

Refiere que su hijo menor cursa 3.º de la ESO. Ha suspendido todo y en los dos últimos meses no ha asistido a clase con su consentimiento. No hace señalamientos relacionados con conflictividad familiar. Normaliza la situación, proporcionando una explicación al respecto vinculándolo con el momento evolutivo de su hijo: la adolescencia. No obstante, se plantea un colegio internado privado para el próximo curso solicitando ayuda económica para costearlo. Importante señalar que su demanda se realiza en el mes de agosto.

Se le informa que no existen ayudas económicas con el concepto que ella demanda. Se le propone que se entreviste con el departamento de orientación del instituto, para valorar si procede repetición de curso y consultar el seguimiento educativo de su hijo. Ofrecemos, que tras el inicio escolar en septiembre, si persisten las dificultades vuelva a pedir cita con nuestro servicio.

Si nos situamos en la importancia de la primera entrevista, podemos señalar un aspecto significativo relacionado con el cierre de la misma. Mary Richmond ya lo definía: Los últimos cinco o diez minutos de la entrevista deben servir para dejar bien claro el deseo del entrevistador de servir de ayuda, y para preparar mejor el terreno para la futura relación (Richmond, 1917: 214).

Tras este cierre, aparecen algunos elementos iniciales en la valoración que generan, en el profesional, la necesidad de analizar con otra compañera los elementos de la entrevista. Nos surgieron algunas cuestiones que merecían ser contrastadas: el elevado número de ausencias debería haber producido un expediente en la comisión de absentismo escolar, y es posible que estuviese a punto de llegarnos la comunicación oficial del caso. Deberíamos coordinar con el departamento de orientación del instituto su punto de vista sobre las dificultades que detectan en el chico, y adelantarnos en ampliar informaciones en el estudio del caso. Pero durante el mes de agosto esta tarea quedará necesariamente interrumpida. La solicitud de ayuda económica, según M. Richmond (1917), es más un síntoma que una consecuencia de otras dificultades, hasta llegar a un diagnóstico y proponer un tratamiento.



SEGUNDA ENTREVISTA – PRIMERA PARTE

Un mes después...

Acude Aurora acompañada por su hijo Mario de 14 años y el padre de este. Hago la primera parte de la entrevista con los padres y el chico se queda fuera. Me explican que vienen muy preocupados porque su hijo no ha querido asistir hoy, primer día de clase, al instituto. Tras muchas gestiones habían conseguido cambiarle de centro a otro, que cuenta con formación profesional en administración, y no obstante se niega asistir. No saben cómo hacerle cumplir con la legalidad y por tanto vienen para que desde Servicios Sociales le “demos un toque”. Están muy nerviosos ambos.

Cuentan que además últimamente está cambiando su comportamiento hacia la madre, y mantiene una actitud agresiva hacia ella, no físicamente pero sí con faltas de respeto y desobediencia total. Interpretan que sus problemas de conducta no los traslada fuera de la casa, y están despreocupados en cuanto a que el chico se introduzca en ambientes de consumos u otras actividades de riesgo en la calle, pues no se mueve en ambientes conflictivos.

Inciden nuevamente en la demanda del internado.

Pregunto entonces, ¿qué le está pasando a Mario? Recordamos que en agosto ella hablaba de que eran “cosas de la adolescencia”, restándole importancia. También, pregunto si en la actualidad está pasando algo en el entorno familiar, que pudiera afectarle en su estado de ánimo o comportamiento. Pues en las mismas circunstancias familiares de separación conyugal, han criado a su otro hijo mayor de 24 años, a quien describen como un adulto bastante competente social y familiarmente.

Tan pronto como se inicia la entrevista, el trabajador debe estar dispuesto a empezar a extraer conclusiones tentativas (que en esta etapa no son más que conjeturas) y que también debe estar preparado a abandonarlas a medida que la entrevista y la historia se vayan desarrollando (Richmond, 1917: 201).

Comienzan aportando una interpretación en la que todos están de acuerdo, (incluido el hermano mayor según ellos cuentan) que explica el problema de Mario debido a la continua falta de límites por parte de la madre, pues ella es quien siempre llevó el peso de su educación. El estado actual de la no escolarización es el



punto álgido del problema, lo que preocupa sobremanera a ambos. Al preguntarle al padre por su papel en la educación del hijo a pesar de que este convive permanente con su madre, comienza (casi con lágrimas) una narración de su propia biografía:

Él prácticamente nunca ha estado al cargo de ninguna responsabilidad familiar, pues ha pasado bastantes años en la cárcel. Consumos de drogas y alcohol, y actualmente sigue un tratamiento en el Centro municipal de Atención al Drogodependiente. Durante la infancia de sus hijos, él entraba y salía de la relación familiar. Asimismo, la pareja estaba en continuo vaivén de separaciones y reconciliaciones, en función de sus mejorías o abandonos del consumo de drogas, y de sus compromisos intermitentes con las responsabilidades familiares. Actualmente ha rehecho su vida con otra mujer, quien a su vez es madre de una chica adolescente de 14 años. A partir de aquí la entrevista transcurre con mucha emocionalidad contenida, plagada de autoinculpaciones por parte del padre, pues se considera un mal ejemplo vital, y con escasa autoridad moral para transmitir a sus hijos la asunción de responsabilidades. Aurora entretanto permanece absolutamente silenciosa, con un gesto rígido que parecería estar bloqueada.

Al preguntar a Aurora su punto de vista, expresa sin ninguna duda que ya no puede más con esta situación de conflictividad familiar, necesita separarse de la convivencia con su hijo pues reconoce que está perdiendo los papeles, literalmente pide “que se lo quiten de en medio”. Insiste en el internado porque no se plantea contar con J. Ramón, pues supondría aceptar que las normas de convivencia y de educación se flexibilicen totalmente, dado su propio estilo de vida inestable. Serían unas normas opuestas a cómo ella hasta ahora ha querido educar a los chicos, y en lo que ha invertido tantos esfuerzos para compensar la inestabilidad paterna. Aún así, se siente tan desbordada, que no se siente capaz de sostenerse en sus principios y lo que más le duele es aceptar que con Mario ha fracasado como educadora.

Hacemos un paréntesis para señalar cómo se movilizan en el profesional aspectos del vínculo relacional con el usuario que mencionábamos en la introducción, e ilustramos este sentimiento o efecto desde el lado más humano que habita en todo profesional, con una cita literaria que para nosotros describe muy bien los pormenores de dicho vínculo en cualquier situación de demanda que se presenta en la vida. Es del escritor Javier Marías (2004:14), en la reflexión que inicia el capítulo primero de su novela *Baile y sueño*, el narrador detalla cómo nos atrapan la peticiones del “otro” (7):



La gente pide y uno va y oye, oye las más de las veces temeroso y tantas también halagado. Nada es tan lisonjero en principio como estar en situación de conceder o negar algo... En ambos casos, o es ya solo por prestar oído, queda envuelto con el suplicante, y se enreda o anuda acaso.

Anudados por el pedido de Aurora, continuamos indagando las posibilidades de este padre para hacerse cargo del chico, quien por su parte, responde que aunque tardíamente le gustaría tener una oportunidad para convivir con Mario. Le gustaría compensar en algo, ya que siempre tuvieron una relación muy inestable por sus circunstancias personales, (ni siquiera tiene sus apellidos, pues cuando fueron a inscribirlo en el registro civil, él estaba en prisión). Añade que no se siente capacitado del todo pero Aurora lo necesita ahora, y tiene delante la ocasión para tomar el relevo en el cuidado de su hijo. En cuanto a su relación actual de pareja, la decisión de llevarlo con él puede suponer una ruptura, y está dispuesto a sacrificarla, pues ni es una relación muy sólida ni les va muy bien del todo. Mediatizada por diversos problemas económicos, como el desempleo de ella, y la insuficiencia de su pensión de invalidez para sostener los gastos familiares, José Ramón (quizá llevado por la emotividad de la entrevista) añade que conserva su amor por Aurora y que siempre ha sido así, a pesar de que le ha dado muy mala vida por lo que se siente en deuda con ella (lágrimas).

Súbitamente la entrevista da un giro y ellos mismos se dan un ultimátum: Mario se tiene que ir con el padre esta misma semana. (Nos hace suponer que esta idea ya se había tratado entre ellos y que en la situación de entrevista lo están madurando definitivamente).

En un análisis rápido sobre la posible desprotección del menor, valoramos que existen importantes indicadores de protección dentro de tal desorden, sobre todo de tipo afectivos y de interés hacia el chico. Por ello queremos tranquilizarles ante el miedo a la sanción normativa por la no escolarización del menor, que está condicionando hoy la urgencia de su demanda y rebajamos la importancia de que no asista una semana más a clase (el curso pasado faltó dos meses y no recibieron la notificación de la Comisión de Absentismo). Acordamos que lo importante en este momento es saber qué alcance tiene para el chico la vivencia de toda esta situación y cómo podemos ayudarle: a nivel psicológico, o buscando orientación académica u otros apoyos personales. También planteamos que Aurora puede estar precisando una ayuda tanto como el chico, ante el evidente bloqueo que muestra, y sin dejar de reconocerles que todos, en esta familia, están sufriendo.

SEGUNDA ENTREVISTA – SEGUNDA PARTE CON MARIO SOLO

Con autorización paterna entrevistamos individualmente a Mario. Por su edad, estaría en condiciones de aportar un punto de vista que nos permita contrastar informaciones y descartar definitivamente una posible situación de desprotección. Con ello tendremos más elementos para valorar la idoneidad del servicio especializado al que procede sean derivados.

Hermético y con aspecto triste. Su escueta narración es la siguiente:

Cuenta que sus problemas vienen desde que se mudaron de domicilio hace dos años, cuando tuvo que cambiar de barrio, de colegio, y dejar a sus amigos por lo que le está costando mucho adaptarse al nuevo entorno. En cuanto a su familia, confirma la mala relación con su madre y sin mucha sorpresa cuenta que hace un año se enteró de la biografía de su padre. Respecto al internado ya le habían comentado algo, pero no tiene ninguna opinión, escuetamente dice que no va a servir de nada. Y la alternativa de irse a vivir con su padre, le da lo mismo, aunque en cierto sentido lo prefiere, así tendría mayor libertad. Al preguntarle por los estudios dice que no se puede concentrar, duerme a sobresaltos y por el día en clase no se entera de nada, habla de que se siente “bloqueado”. Por último reconoce que puede estar necesitando algún tipo de ayuda psicológica.

Aún siendo breve la información obtenida, nos parece bastante relevante, no esperábamos mucho más de un adolescente traído por sus padres bajo la “amenaza institucional”. Nos damos por satisfechos con su pequeña demanda de ayuda final. Es posible que haya funcionado algo del interés que muestra la profesional por él y que identifica nuestra autora:

La cualidad de sentir y demostrar interés de concentración en el problema individual de cada cliente es una condición fundamental para la buena práctica del trabajo social de casos (Richmond, 1917: 196).

TERCERA ENTREVISTA – DEVOLUCIÓN FINAL CON LOS TRES

Vuelven a entrar todos, y pongo en común los elementos aportados en la entrevista destacando el punto en el que se aprecia un consenso familiar: “el problema no está solo en Mario”. A partir de aquí, ya podemos abandonar la medida de internado como solución única y pasamos a contemplar otras opciones de ayuda



o de tratamiento social familiar: apoyos psicológicos individuales (para Mario y Aurora principalmente), intervención preventiva con educador social de apoyo a la nueva convivencia con el padre o terapia familiar. Descartamos la existencia de indicadores de desprotección para motivar una tutela que justificaría la separación en la convivencia, y tenemos que agotar previamente las otras opciones que han quedado apuntadas. Continuamos sin dar demasiada importancia a que el chico pueda a perder otro curso, recordamos que este tema era el de mayor gravedad para la familia). Llegados a este punto de la entrevista, una vez más la familia aporta sorpresivamente información relevante, casi en la conclusión de la misma: en esta semana tienen una cita para Terapia Familiar en el Centro de Apoyo a las Familias, que ellos mismos habían solicitado unas semanas antes de acudir a nuestro centro. Se deja, por tanto, suspendida cualquier intervención más desde nuestro servicio, a los efectos o ulteriores coordinaciones con los profesionales de este dispositivo.

Al elaborar el caso por escrito constato que la demanda familiar y el estudio preliminar del caso quedó sin diagnosticar, quizá porque no precisó una derivación inmediata, quizá porque es un claro supuesto de intervención en crisis, en el que además la familia acudía ya con su propio repertorio de soluciones, y necesitaban, tal vez refrendarlas institucionalmente. Acogimos, escuchamos y reforzamos sus propias soluciones y su propio diseño de intervención social (me atrevería a decir). *M. E. Richmond: Los propios planes, expectativas y actitud vital del cliente son más importantes que cualquier otro elemento de la información.*

4. CONCLUSIONES: REFLEXIONES DESDE LA DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL TRABAJO SOCIAL

Desde la mirada del legado de M. Richmond, hemos querido resaltar algunas cuestiones teóricas y prácticas, y de implicación ética sobre las que la autora fijó las bases del Trabajo Social como disciplina profesional.

A modo de conclusiones exponemos a continuación las cuestiones de mayor interés para nosotros y que nos han sugerido el desarrollo del presente trabajo:

1. Importancia de la acogida, de las primeras entrevistas y del vínculo con las personas en los Centros de Servicios Sociales

A un contexto como el de los Centros de Servicios Sociales, y la especificidad que representan las Unidades de Primera Atención -en la ASP del Ayuntamiento de Madrid- llegan a diario múltiples personas y familias realizando demandas, algunas de carácter inespecífico. Cómo dar respuesta a todas ellas, se convierte en ocasiones en una tarea casi épica para los profesionales que se encuentran en la primera línea de atención social a los ciudadanos...

Nos interesa resaltar la importancia que tiene que el profesional trate “sin morir en el intento”, de propiciar en las primeras entrevistas de acogida, la creación de un vínculo profesional con el usuario. La dedicación invertida en este aspecto, facilitará una mayor confianza en la institución y en las personas que la representan, como un espacio de ayuda, aunque para ello tengamos que asumir decisiones que den flexibilidad a los encorsetamientos que las propias instituciones establecen.

Traemos, en este punto, la siguiente cita de Richmond: *la única práctica lamentable del trabajo social es aquella que se acomoda a una cierta rutina, a la adopción invariable de las mismas medidas ante cualquier situación sin ninguna reflexión previa o espíritu de aventura.*

Por otra parte, no podemos olvidar que en esas primeras entrevistas se pone en juego la tarea de cómo establecer la vinculación con la familia redefiniendo una de demandas, que por lo general suele ser de naturaleza material.

Recogemos de M. Richmond una aportación que nos hace identificarlo como elemento históricamente asociado a nuestra profesión, y es objeto de debate



permanente sobre nuestra identidad profesional entre quienes ejercemos en dichos contextos: *...el agente de una institución... (que se sabe tiene acceso a un gran fondo de ayuda) encuentra sus entrevistas mediatizadas por este hecho. Las ayudas materiales inmediatas se consideran importantes, mientras que las demás funciones asistenciales de la institución y los pasos a seguir para su aplicación resultan pobremente comprendidas, e incluso menospreciadas con impaciencia* (Richmond, 1917: 185).

2. Importancia de los diagnósticos preliminares, de la agilidad en la detección de las crisis personales y familiares

En el proceso de sistematización de la intervención social realizada con los casos expuestos, nos ha surgido la pregunta acerca de si se puede hablar de una metodología de intervención social propia al contexto de la acogida o primera atención, por la capacitación que otorga al profesional en la detección de situaciones de crisis familiar y diagnósticos sociales ágiles.

Por otra parte, el estudio de los casos y nuestra relación diaria con la práctica profesional, nos permite visibilizar cómo la intervención en crisis es una función esencial del trabajador social en la primera atención. Nos preguntarnos si las primeras entrevistas en este tipo de intervenciones, han de llevarnos necesariamente a registrar un diagnóstico social tipificado en todas y cada una de las situaciones, o debemos adaptar nuestra interpretación diagnóstica a la singularidad de cada persona atendida, en línea con el planteamiento que Mary E. Richmond nos sugiere a partir de la siguiente cita: ***La administración sana, es la que trata problemas desiguales de forma desigual.***

3. Trabajo Social de casos o el reto permanente de hacer Intervención Social...

Hemos querido desde nuestra experiencia, describir cuál es el trabajo social posible que se realiza en una institución tan burocratizada como un Ayuntamiento de una gran ciudad, cuyo rigor organizativo mediatiza ineludiblemente nuestro ejercicio profesional. Pero ya lo hemos dicho, y lo reiteramos, el reto que tenemos por delante los profesionales de la ASP es cómo hacer que las personas a las que atendemos estén más aún en el centro de nuestro quehacer profesional, dejando de estar acaparados por el trabajo administrativo y de gestión en beneficio del

trabajo de relación, del trabajo preventivo. El reto es en síntesis como ampliar nuestra dedicación a la intervención social. Recurrimos de nuevo a nuestra autora, coetánea a una crisis económica con indudables similitudes a la que vivimos actualmente, y que de nuevo nos ofrece su particular visión de cómo enfrentar las dificultades:

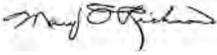
A pesar de todos estos obstáculos, el trabajador social que se deprime y deprime a otros con su actitud de escepticismo frente al progreso, olvida que no es el único que se enfrenta a dificultades. Casi todos los avances técnicos experimentados en el mundo se han gestado bajo fuertes presiones (Richmond, 1917: 235).

4. Los efectos de M. Richmond sobre nuestro proceso de trabajo

No queremos dejar de compartir con los lectores, que como grupo de trabajo, esta ha sido nuestra experiencia de elaboración teórica más comprometida. Nos ha resultado muy compleja su sistematización. Teorizar no es fácil. La tarea no ha estado exenta de confrontación y autocuestionamiento creativo. Ha sido un reto permanente dar con las palabras y las preguntas exactas, que plasmen con el mayor realismo posible cómo fueron tratadas las historias expuestas en la reconstrucción de los casos. Ha sido apasionante, leer, buscar, pensar, discutir, ceder, consensuar, escribir y reescribir, elegir y compartir las referencias teóricas de autores diversos, que más certeramente dieran con el significado de los “vaivenes” de cada caso; de cada persona que hay detrás de los casos, y todo lo que ello representaba para cada uno de nosotros en particular, y para el grupo de trabajo en su conjunto. Más cuando todos procedemos de una experiencia profesional larga, desarrollada casi exclusivamente en la práctica.

Todo ha sido facilitado por una trayectoria de relación laboral y personal larga en el tiempo, pero dominada por un deseo de hacer y de construir este proyecto que ahora y aquí compartimos.

Finalizamos transmitiendo que esta ha sido una experiencia gratificante, al trabajar los casos en paralelo a la relectura de los textos de nuestra autora M. Richmond. Nos ha proporcionado una ocasión para disfrutar reconociéndonos profesional y personalmente en la vigencia de sus relatos; y como epílogo nos quedamos con uno de sus consejos más humanos cuando nos dice:



Para ser una buena trabajadora social se debe tener visión amplia y generosa, y otra repleta de detalles concretos acerca de las variadas posibilidades de servicio social; y además su visión debe estar en constante crecimiento, debe aprender a aceptar la naturaleza humana y la forma humana de hacer, tal y como son, más que lanzarse a la búsqueda de lo que debería ser.

BIBLIOGRAFÍA

(1) Ley 11/2003 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (art. 30).

(2) RICHMOND, Mary E. "El caso social individual. El diagnóstico social". Textos seleccionados del libro *El diagnóstico Social*. 1917. Prólogo: Mario Gaviria. 1996. Ed. Talasa.

(3) CARAMÉS, L. (2009). Lo siento mucho señora. Revista *TRABAJO SOCIAL HOY* n.º 56 Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid. (págs. 123- 129).

(4) VV.AA. (2011): 5.º Congreso de Trabajo Social Madrid. Trabajo Social Hoy: nuevos contextos, nuevos compromisos, nuevos retos. Madrid. Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid. ISBN 978-84-615-0811-2. (Comunicación: Nuevos Retos. Reflexiones sobre la intervención

social en ASP desde la experiencia de un seminario de trabajo social de casos).

(5) XI CONGRESO ESTATAL DE TRABAJO SOCIAL: SENTIDO Y SENTIDOS. Zaragoza 2009. Ponencia marco: El sentido del trabajo social. "Invitación a un trabajo social reflexivo". Teresa Zamanillo.

(6) Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid: Criterios organizativos para la mejora de la atención social. Área de Servicios Sociales. Madrid 1999. www.madrid.es.

(7) MARÍAS, JAVIER: 2004. *Tu rostro mañana*. 2 *Baile y sueño*. Ed. Alfaguara.

(8) GARCÍA, A. 2008. Artículo: "Reflexiones y utilidades sobre el diagnóstico y la programación de la intervención social: Ecos de Mary Richmond". 2008. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social. Revista *Servicios Sociales y Política Social*, N.º 83.

**DOSSIER**
MARY RICHMOND

MARY RICHMOND, MAESTRA ¿TE HEMOS DEFRAUDADO?

MARY RICHMOND, TEACHER, HAVE WE DISAPPOINTED YOU?

Francisco Javier Pomar Fernández*

“La confusión entre la consolidación de la profesión frente a otras profesiones funcionariales convierte al Trabajo Social con personas, en un servicio de tramitación”

Mario Gaviria en la Introducción de Trabajo Social Individual

Dice nuestro sabio refranero que *“es de bien nacidos ser agradecidos”*; pues bien, en este nuestro ámbito del Trabajo Social deberíamos, desde este medio de comunicación colegial, recordar nuestros orígenes y en alguna forma, ver si nos hemos desviado de los precursores que profesionalizaron el mundo de la Acción Social, entre los que se encuentra de modo muy destacado Mary Ellen Richmond, nacida hace 150 años. Efectivamente es reconocida, por muchos de nosotros, como creadora de nuestra profesión. Es pues una profesión escasamente centenaria, aunque en la actualidad su significativa presencia en muchos ámbitos de la realidad hace necesaria la reflexión sobre su legado.

Es, sin duda, Mary Ellen Richmond (1861-1928), natural de Belleville, Illinois, quien realizó por vez primera una propuesta científica clara respecto del Trabajo Social, y por tanto puede ser considerada como la primera figura profesional; tal y como señala Kisnerman (Richmond 1982: 4) al advertir la carencia de mate-

**Trabajador Social | Social worker*



riales didácticos para elevar el nivel de conocimientos de las visitadoras. M. E. Richmond comenzó a estudiar Sociología y Filosofía, entonces en boga, especialmente la obra de William James y John Dewey, pragmáticos receptores del positivismo de Herbert Spencer. Conoció a George H. Mead, con quien inicia una sólida amistad que incidirá en la obra de ambos. Por él se introduce en la Psicología Social y en la dinámica de la vida de los grupos y toma contacto con la obra de Freud y los antropólogos culturalistas del momento. De Dewey tomará Richmond la idea de “ajuste social”, donde el individuo debía ajustarse a su medio. Al igual que el positivismo, ella entiende la sociedad como un organismo de esta concepción y hablaría de los conceptos de integración y diferenciación, ambos muy presentes en nuestros análisis profesionales. También Dewey va a hablar de individuo social donde integra lo interno del individuo en relación con su entorno, aspecto compartido en nuestra disciplina. De Mead, que analizó la relación individuo-sociedad, tomó los elementos de interaccionismo entre el individuo y su medio; base de su pensamiento y con repercusión en el desarrollo inicial del propio Trabajo Social.

También se interesó por la obra de Jane Addams y la Escuela de Chicago, donde se postula la introspección y comprender al otro desde él, antes que modificar externamente las conductas. Así Richmond basó su actuación en la investigación acerca de la persona y su problemática social, a fin de establecer un diagnóstico de la situación para intentar una modificación de su comportamiento a través de la intervención o tratamiento, visión cercana al modelo médico. Entre sus logros cabe citar cómo tras incorporarse en 1889 a la *Charity Organization Society* (C.O.S) en Baltimore, a los dos años es la primera mujer en dirigir una organización caritativa en Estados Unidos. Es también la impulsora de la primera escuela de Asistentes Sociales en Estados Unidos en 1897 y la llamada “Escuela de Filantropía Aplicada” creada en Nueva York en 1898. En ella se impartía una formación que duraba seis semanas. M. E. Richmond considera que la ayuda a las personas debe estar profesionalizada y los trabajadores deben prepararse para ella, no bastando exclusivamente una buena voluntad. Es curioso por tanto que, en ocasiones, se haya visto a nuestra profesión como algo asociado al concepto de voluntarismo y ha conllevado que, en algunos ámbitos, se haya considerado a los Asistentes Sociales como profesionales de segunda, seudo-profesionales. Ello ha cambiado, sin duda, con el acceso a los estudios universitarios en la década de los ochenta del siglo XX y aún más recientemente con su incorporación al Grado dentro del Plan Bolonia, todo esto ha acabado con la lucha histórica por la licenciatura, al entrar en condiciones de igualdad con profesionales de otras ciencias sociales: Sociología, Psicología, etc.



M. E. Richmond en 1921 obtuvo el título honorario de Máster de las Artes del *Smith College* por instituir las bases científicas de una nueva profesión.

Cabe resaltar a continuación algunos de los pensamientos de Richmond e invitar a reflexionar sobre ellos, pudiendo constatar en numerosos casos su pervivencia en el presente, y por qué no, quizás, retomar en su caso aquellos útiles para nuestro quehacer diario.

Richmond consideró la acción profesional como un arte: *El Servicio Social¹ es el arte por el que se realiza una acción con y para las personas diferentes, colaborando con ellas para lograr al mismo tiempo su mejora y la de la sociedad* (Red Vega, 1993: 134).

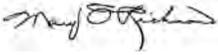
Es de destacar el término “con” al implicar una presencia activa del destinatario de la actuación profesional, no podemos, pues, entender esta como algo que se hace o dispensa al otro; sino que al ser sujeto de su vida debe ser partícipe de los procesos de la acción profesional. Esto implica una relación bidireccional, un continuo *feedback*, con el cliente como ella prefería llamar a sus “usuarios”:

Este importante matiz permite al individuo establecer libremente la relación con el profesional sin que el abandono de la misma comporte pérdida o merma de recursos, prestaciones..., hecho que sí podría ocurrir si el usuario abandonase la intervención.

También es interesante el empleo de “*personas diferentes*” en la definición. Este concepto se convertirá para Biesteck² en uno de sus Principios Básicos de la Profesión, para él cada persona, cada caso es diferente e irrepetible. Pensamiento que debería llevarnos, cuando menos, a replantearnos la tendencia actual a objetivar la intervención, marcando baremos y estándares que igualan a las personas y los casos y pierden su individuación, diferencia o particularidad

1 No debe confundirse el concepto de Servicio Social, aquí expresado, con el de los Servicios Sociales, ya que estos últimos hacen referencia a un sistema de protección como pilar del Estado de Bienestar mientras que Richmond se refiere, entendemos, a la práctica profesional.

2 Invito al lector a leer su obra: BIESTECK, F. P. (S. J) (1.66): *The Casework Relationship*. Traducido por M. Sáenz Sagasetta. Madrid. Editorial Aguilar. En ella el autor establece siete Principios Básicos de nuestra profesión de gran interés.



de cada uno con respecto a los demás; cada persona vive una realidad diferente, afronta de forma distinta la situación, le afecta de forma diferente aunque parezca una situación igual porque cada persona tiene sus capacidades, habilidades... diferentes e irrepetibles. Desde un punto de vista personal, es muy importante y apasionante este carácter diferente de cada persona y de cada caso donde intervenimos.

Mary Ellen Richmond consideró que el Trabajo Social es el arte de usar el sentido común en situaciones poco comunes para devolver al individuo y a su familia a un estado de buena relación con su medio cotidiano. En definitiva, entiéndase esto como hacer normal lo cotidiano.

Al teorizar sobre el Trabajo Social, dando lugar a su sistematización, formalizó técnicas y contenidos y llegó a prevenir del trabajo burocrático frente a las relaciones personales. En la sistematización y definición de la disciplina muestra como su pensamiento está enmarcado, en la corriente cientificista del siglo XIX; para ella, no basta atender los efectos de un problema o situación social sino que habría que averiguar y atajar las causas que lo generan, con una visión más amplia por tanto.

Hay que notar aquí otro elemento importante que debemos tener presente en la intervención profesional, se trata de realizarla sobre el entorno; las personas no cambian en sí, sino que intervenimos con el otro sobre su realidad para poder modificarla o al menos darle capacidades, habilidades, herramientas... que le permitan afrontar la situación de una forma diferente.

Otra idea destacable de Richmond es la importancia que atribuye a los recursos naturales o entorno de los individuos en la resolución de los problemas sociales, mencionando la familia, el vecindario, los amigos, etc. Un aspecto valorado en nuestro tiempo de crisis, en el que los recursos dinerarios, materiales... están a la baja, resultando en muchos casos insuficientes y es cuando puede ser necesario retomar el valor del profesional y el cliente y su realidad como recursos en sí mismos. Muchas veces, sería necesario retomar la intervención por el trabajador social, independientemente del ámbito donde actúe; hay que considerar que en los Servicios Sociales especializados, asociaciones, fundaciones... es la relación entre ambos el centro exclusivo de la misma, pues se carece de prestaciones, ayudas, recursos materiales o dinerarios que ofrecer.

La afirmación: *El Servicio Social de casos individuales es el conjunto de métodos*

que desarrollan la personalidad, reajustando conscientemente e individualmente al hombre con su medio social (Richmond, 1982: 60), puede ser una visión un tanto funcionalista, si se permite la opinión, ya que aquí no habla de una transformación de la realidad, de un cambio en sí de esa realidad (aunque sí lo hizo en otros planteamientos); nos habla de ajustar, integrar, normalizar al individuo; en resumen hacerle vivir de forma normalizada en su medio.

A lo largo de esta reflexión se ha tratado de enfatizar en los aspectos relativos a la relación que se establece entre el profesional del Trabajo Social y su cliente³, y para finalizar, un planteamiento acerca de algunos aspectos que deben caracterizar al profesional en su relación con el usuario (Richmond, 1995: 16-17):

Poner el énfasis en lo normal y no en lo patológico. Evitar la rigidez mental del profesional. Ir con verdad al cliente. Hablar mucho e incesantemente y amistosamente a intervalos frecuentes con los clientes. No considerarse infalible. Buscar los aspectos positivos de la relación. Estar disponible ante las llamadas de emergencia. Estimular el cambio de aires del cliente alejándole de sus tensiones y conflictos. Saber ver los avances por escondidos y pequeños que sean, en el caso que se produzcan. Confiar en los clientes, lo que ayuda al éxito. Emplear el acompañamiento y la paciencia. Considerar a las personas desde la honestidad, el afecto, la simpatía, la pulcritud, la puntualidad, la responsabilidad, la estabilidad.

El usuario, continúa la autora, debe percibir en el profesional las siguientes actitudes personales (Richmond, 1995: 17): *Actos humildes que fortalezcan la relación personalizada. Voluntad de ayudar. Franqueza en el trato. Ausencia de oficialismo. Permanencia y duración de la realidad. Influencia potencial sobre el cliente.*

3 Las primeras profesionales fueron denominadas: "Visitadoras amigables"; término que pone el énfasis en la visita que a los clientes en su realidad hacían las precursoras, entre ellas Richmond. Visitas cada vez menos presentes en el ejercicio de la profesión por numerosas y diversas causas, se justifican con la falta de tiempo, la preservación de la intimidad, la existencia de otras profesiones. Pero quizás y solo quizás es que estemos olvidando el acercamiento a la situación ambiente para analizarla y desde ahí comprender la realidad del cliente para diseñar conjuntamente la intervención incidiendo necesariamente en ese entorno. En esta misma línea de intervención, otra precursora de la profesión, Octavia Hill señala como lema de su intervención que el visitador debía constituirse en amigo y no en mero dador de prestaciones o limosnas.



Podríamos resumir ambas anotaciones en la creencia en el otro, apostar por él y a la vez tener empatía, la autenticidad con el otro, todos ellos elementos presentes en el Modelo Humanista representado por Carl Rogers⁴. Como conclusión, señalar que la cuestión planteada en el título guarda relación con la frase de Gaviria al presentar nuestra actualidad alejada de la manera inicial de abordar la actividad profesional por parte de los pioneros, y ello tendría que ver con un proceso de acomodación de los profesionales, el abandono de elementos de la intervención a favor de aspectos burocráticos, priorización de lo puramente objetivo por encima de lo interpersonal, de la cercanía, de las visitas domiciliarias, de las valoraciones profesionales, la participación del usuario en su proceso y la prioridad de este frente al cliente.

BIBLIOGRAFÍA

Richmond, M. (1899): Friendly visiting among the poor.

– (1917): Social Diagnosis.

– (1922): What is social case work?: An introductory description.

RICHMOND, M. (1982): Caso Social Individual. Ediciones Humanitas. Buenos Aires.

RICHMOND, M. (1995): Caso Social Individual. Ediciones Talasa. Madrid.

RED VEGA, N. (1993): Aproximaciones al Trabajo Social. Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales. Madrid.

4 Invito al lector a leer el libro de C. Rogers El Proceso de Convertirse en Persona, donde el autor señala la importancia que tuvo para su planteamiento el contacto con Asistentes Sociales en un centro de atención a menores. Situación similar a la experiencia de la propia Richmond en la clínica del Dr. Cabot.

**ALIANZA PARA LA DEFENSA DEL
SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES
DOCUMENTO DE REFERENCIA
OCTUBRE DE 2011**

**ALLIANCE ON BEHALF OF THE PUBLIC SOCIAL SERVICES
SYSTEM REFERENCE DOCUMENT
OCTOBER 2011**

*Documento elaborado por el Consejo General de Trabajo Social
y diversas entidades*

Relación de entidades que integran la Alianza:

Asociación Estatal de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales
Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)
Comité Español para el Bienestar Social (CEBS)
Confederación Española de Organizaciones de Mayores
Confederación Sindical de Comisiones Obreras
Consejo General del Trabajo Social
Departamento Trabajo Social - Universidad Nacional a Distancia (UNED)
Escuela Universitaria de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid
Grupo SENDA
Instituto de Trabajo Social y de Servicios Sociales (INTRESS)
Red Europea de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN)
SIPOSO
Unión General de Trabajadores (UGT)
Universidad de Alicante

Y con la colaboración del:

Consejo Asesor del Consejo General de Trabajo Social: Ana I. Lima Fernández (Presidenta), Emiliana Vicente (Secretaria), Ana Demetrio, Pilar Guillen, Amparo García, M^a Jesús Soler Martín, Patrocinio Las Heras Pinilla, José Manuel Ramírez (Asociación Estatal Directoras y Gerentes de Servicios Sociales), Natividad de la Red (Universidad de Valladolid), Antoni Vilá Mancebo (Universidad de Girona) y Gregorio Rodríguez Cabrero (Universidad de Alcalá de Henares).

A MÁS CRISIS, MÁS POLÍTICAS SOCIALES

En España, en los últimos treinta años se ha logrado un avance significativo en el proceso de implantación de los servicios sociales, como expresión de una voluntad democrática y social. Se ha reconocido y promovido el bienestar social de todas las ciudadanas y todos los ciudadanos, en particular cuando encuentran obstáculos en el disfrute y ejercicio de los derechos sociales. La atención a las necesidades realizada por los servicios sociales, ha venido reduciendo desigualdades y exclusión, contribuyendo a la cohesión social.

Fruto de este proceso la estructura del sistema de servicios sociales se asienta hoy en un amplio marco normativo, producto de la compleja distribución de competencias que tienen, en este terreno, las diversas Administraciones Públicas (leyes de servicios sociales de las comunidades autónomas, Ley de Régimen Local, legislación de Seguridad Social, Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAAD), Ley de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU) y Ley de Economía Social; así como los correspondientes desarrollos normativos).

Entre los años 2003 y 2010 un total de trece comunidades autónomas han aprobado sus respectivas leyes de servicios sociales. La renovación legislativa en la mayoría de las comunidades autónomas ha producido un avance sustancial en el reconocimiento de derechos subjetivos; pero todavía existen grandes diferencias territoriales que hacen que el modelo de ciudadanía social universal en el sistema de Servicios Sociales no haya alcanzado el rango que le corresponde.

Los servicios sociales en 1995 dieron lugar a 110.000 empleos de los cuales un 52% correspondía al sector privado, y hoy en día se está próximo a los 500.000 (en 2010 ascendió a 455.900) de los que el 77% se han creado en el sector privado, expresión de que este ámbito ha alcanzado unas dimensiones importantes lo que, unido a la complejidad actual, obliga a replantearse su transformación en un verdadero sistema que conforme el cuarto pilar del Estado de Bienestar, junto con los otros tres sistemas: educativo, de salud y de pensiones. Otros datos pueden dar idea de la incidencia y capacidad del sistema: muestra de este desarrollo son los cerca de 8 millones de personas que perciben anualmente servicios sociales básicos, las más de 700.000 personas que reciben hoy día servicios y prestaciones de atención a la dependencia.

Los avances apuntados en los servicios sociales no suponen obviar sus debilidades financieras, competenciales y técnicas. La concreción de los derechos subjetivos que comienzan a reconocerse en esta materia, en demasiadas ocasiones se remite a futuros desarrollos reglamentarios. Es un proceso inacabado, porque quedan territorios que todavía no han acometido todas las reformas legislativas. A esta situación se añade que el proceso de crisis social no favorece la existencia de la financiación suficiente para responder al volumen de demandas que se presentan.

Es necesario poner de relieve que en el año 2008 el gasto social en España, todavía en relación al PIB era 5 puntos inferior a la media europea y ello como consecuencia de que en el periodo de crecimiento económico (1994-2006), se destinó al conjunto de la Política Social menos dinero del que nos correspondía en relación al nivel de riqueza alcanzado en nuestro país.

En el marco europeo el *Segundo informe bianual sobre servicios sociales de interés general 2009-2010* aporta datos de gran interés: en lo referente al empleo señala que creció mucho más rápido en el sector salud y servicios sociales que en otros sectores de la economía y que tiene un peso económico importante, ya que en la UE-27 genera alrededor del 5% del total de la producción económica. Este sector supuso en 2009 en términos de empleo un porcentaje sobre el total de población trabajadora de la UE que va del 18% de Suecia o el 13% de Reino Unido y Francia al 9,7% de Austria o al 7,7% de Malta. En el caso de España el sector representa el 7% del total del empleo, porcentaje que se encuentra dentro de los niveles más bajos de los veintisiete estados miembros. Sin embargo el crecimiento del sector entre 2000 y 2009 ha sido muy significativo en relación al conjunto de los países europeos, al haberse incrementado un 1,7 puntos porcentuales. Estos datos cuestionan aquellas miradas unilaterales que vieron en el pretendido crecimiento económico el impulsor de un verdadero desarrollo social, así se demuestra cuando se comparan los indicadores de desarrollo social con los de crecimiento económico, o cuando vemos la evolución de la pobreza en estos años.

El tamaño, los niveles de complejidad, la importancia socioeconómica adquiridos por los servicios sociales han puesto de manifiesto en los últimos años la necesidad de realizar una serie de cambios para favorecer su adecuación al papel social que estaban llamados a cumplir y a las dimensiones adquiridas, como única forma de lograr un sistema eficiente y eficaz. En este sentido se venían adoptando determinados cambios en los servicios sociales fruto de los diferentes intereses en presencia y dependiendo de las correlaciones de fuerzas en cada momento

y realidad concreta, pero la virulencia que progresivamente está adquiriendo la crisis económica, al producir sufrimiento en millones de personas, ha irrumpido de tal manera en el proceso de reorganización que es un desafío a lo esencial del sistema. La situación actual amenaza con justificar cualquier medida que sirva para calmar a los mercados, incorporando a los servicios sociales la misma lógica de mercantilización y deslocalización utilizada en cualquier otro objeto de consumo, convirtiendo los derechos sociales a satisfacer en una serie de necesidades por medio de unas prestaciones públicas, en mercancías con un valor de cambio fijado en el mercado.

En España se están poniendo en entredicho las conquistas sociales en momentos en los que, según datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (INE, 2010) y los Informes FOESSA (2007/2009) muestran el aumento de las tasas de pobreza durante la crisis y que la tasa de hogares que no reciben ingresos del trabajo ni del sistema de pensiones o prestaciones por desempleo ha pasado del 1,7%, en los años previos a la crisis al 2,7% en 2010. En términos absolutos se ha llegado a alcanzar una cifra de más de medio millón de hogares. Según estos informes en más de la mitad de los hogares en exclusión severa no se encuentran ingresos por trabajo. Se podría decir por ello que, a consecuencia de la crisis, han aumentado los hogares afectados por los distintos procesos de exclusión social cercanos al millón de personas (un incremento en torno al 11% en estos dos años de 2007 a 2009), si hablamos de la población total en España serían 8 millones de personas afectadas en riesgo y/o en exclusión social.

Las nuevas situaciones de pobreza indicadas están multiplicando las demandas al Sistema de Servicios Sociales. Según datos oficiales, en 2009 los servicios sociales públicos ofrecieron información y/o ayuda a más de 8 millones de personas con dificultades de diversa índole, un 36% de la población española más que en el año anterior. En el mismo año, se produjo un enorme incremento de las demandas de ayuda recibidas por las entidades de iniciativa social para atender a las necesidades básicas debido a la insuficiencia de las prestaciones públicas. Por ejemplo, Cáritas tuvo que prestar ayuda de primera necesidad a alrededor de 800.000 personas, el 58% derivado de los servicios sociales públicos por no poder atenderlas. Frente a los recortes sociales, defendemos un incremento racional de las políticas sociales encaminadas a asegurar unos servicios sociales que avancen en el reconocimiento pleno de derechos subjetivos.

En la actual situación de crisis económica y financiera, los servicios sociales están llamados a contribuir de manera positiva y eficiente a la protección social de las

personas que presenten una situación social y económica más desfavorecida. Los poderes públicos son los encargados constitucionalmente de contribuir a desarrollar e implantar unos servicios sociales que permitan mantener unos niveles dignos de protección social, mediante el incremento del gasto social público, contribuyendo simultáneamente a la creación de empleo y la dinamización de la economía real.

Es necesario seguir adelante y dar un salto cualitativo, mediante una estrategia que permita completar su universalización con una lógica de derechos subjetivos, y con unas prestaciones básicas garantizadas en el conjunto del Estado y en el marco de una amplia corresponsabilidad entre el Estado, las comunidades autónomas y las corporaciones locales.

Para ello, es preciso una profunda reflexión que permita compartir una visión estratégica de la reorientación del Sistema Público de Servicios Sociales, para lo cual es imprescindible tener claro hacia dónde dirigirse, de modo que los acontecimientos inmediatos no sean los que marquen la pauta. Supone todo ello plantear las cuestiones claves de cualquier sistema público que afectan a dimensiones como: la sostenibilidad, la suficiencia, la calidad y la equidad. Las necesarias medidas de urgencia para responder a situaciones excepcionales no deben servir como justificación para dilapidar los avances llevados a cabo en esta materia en los últimos treinta años.

Hoy más que nunca es necesario no perder la perspectiva internacional y europea como eje de referencia del planteamiento del Sistema de Servicios Sociales. En el año 2006 Naciones Unidas aprobó una resolución en la que los derechos humanos se incorporaban como derechos fundamentales, y se mencionaban de modo explícito los servicios sociales. En este sentido el Tratado de Lisboa, por primera vez en la historia de Europa, estableció la incorporación en la Carta de los derechos sociales, los derechos fundamentales de la ciudadanía de la Unión Europea.

Sin duda la preocupación por afianzar el llamado *modelo social europeo* en su largo recorrido se ha encontrado con momentos de impulso y de retroceso. En este marco, la necesidad del reconocimiento de una política social que contemple los servicios sociales como un sistema clave en la estructuración del bienestar se viene plasmando en diversas estrategias europeas. Ya en 1999 para reforzar la cooperación existente a escala europea y adoptar una visión política común de la protección social en su seno, la Comisión presentó una estrategia concertada

con el fin de ayudar a los estados miembros a conseguir la modernización de la protección social, que ha tenido como consecuencia acciones específicas, a través de los planes nacionales de inclusión social. Asimismo en el pasado 2010 la Comisión aprobó *Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador*, en la que se expone que crecimiento integrador significa dar protagonismo a las personas mediante altos niveles de empleo, invertir en cualificaciones, luchar contra la pobreza y modernizar los mercados laborales y los sistemas de formación y de protección social para ayudar a las personas a anticipar y gestionar el cambio, y a construir una sociedad cohesionada.

Otro elemento que conviene resaltar es la importancia que venía otorgando la Unión Europea a los servicios sociales, a los que concibe como un pilar de la protección social, esencial para la cohesión social, territorial y económica y para ello la Comisión Europea elaboró un documento: *Aplicación del programa comunitario de Lisboa. Servicios sociales de interés general en la Unión Europea* (COM (2006)177, 26 de abril de 2006). Se resalta en el mismo que los servicios sociales ejercen una función de prevención y de cohesión social y aportan una ayuda personalizada para facilitar la inclusión de las personas en la sociedad y para garantizar la realización de sus derechos fundamentales. Asimismo, se apunta que los servicios sociales, desde el punto de vista organizativo, funcionan en base al principio de solidaridad o universalidad; dependen de la financiación pública para garantizar la igualdad de acceso, con independencia del patrimonio económico o de los ingresos que se tengan; garantizan los derechos humanos fundamentales y protegen a las personas más vulnerables, al ofrecer respuestas polivalentes y personalizadas a las distintas necesidades; desempeñan un papel importante en la prestación de los mismos los proveedores sin afán de lucro; y son un tipo de servicios en los que existe una relación asimétrica entre prestadores y beneficiarios, que no se puede asimilar a una relación comercial de tipo proveedor-consumidor, y que requiere la aplicación de la fórmula del pago por terceros.

RESPONSABILIDAD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

La Carta Social Europea (Turín, 1961) establece en su artículo 14: “Para garantizar el ejercicio efectivo del derecho a beneficiarse de los servicios sociales, las partes contratantes¹ se comprometen: 1. A fomentar u organizar servicios que utilizando los métodos del trabajo 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. A estimular la participación de los individuos y de las organizaciones sociales o de otra clase en la creación y mantenimiento de tales servicios”.

Los servicios sociales en cuanto a derechos de ciudadanía son bienes de justicia que deben ser promovidos y garantizados por la Administración Pública. En el marco del establecimiento de una gobernanza más democrática, según los principios establecidos en 2001, en el Libro Blanco sobre *La gobernanza europea* como son: apertura, participación, responsabilidad, eficacia y coherencia, se considera fundamental la articulación de una política pública de ámbito estatal que comprenda la implicación de las diversas administraciones territoriales, la administración general de Estado, la de las comunidades autónomas y las corporaciones locales, que permita la superación de los problemas multinivel, tanto en lo que se refiere a los aspectos de coordinación inter e intra institucionales como a las relaciones de poder.

En los últimos treinta años en España se ha llevado a cabo un proceso de construcción del Sistema de Servicios Sociales que ha permitido dotarle de una amplia red de servicios sociales de atención primaria y especializados que si bien que no cuentan con recursos suficientes ante el incremento de la demanda suponen un cambio sustancial a la situación precedente.

En el año 2005, el estudio del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales sobre *Los Servicios Sociales de Atención Primaria ante el cambio social*, dirigido por J. Subirats ponía en la agenda política la necesidad de reflexionar y reorientar la atención primaria de los servicios sociales. Se señalaban los puntos débiles del sistema, entre otros: la estaticidad, la rígida división entre lo público y lo privado y la primacía de una orientación reactiva de las políticas sociales, centradas en las consecuencias de los fenómenos sociales y la existencia de una fuerte especialización y segmentación de las responsabilidades públicas. Como resultado: un planteamiento de tendencia asistencialista junto con una fragmentación y des-

1 Las partes contratantes a las que se refiere son: el Consejo de Europa y los Estados Europeos.

coordinación programática. Frente a ello, la propuesta de unas políticas y unos servicios que tendieran a generar procesos de inclusión social, basados en nuevas estrategias del sistema, a partir de una nueva lógica que enmarque y afronte los problemas actuales de una forma multidimensional e integral, que fomente la participación y la corresponsabilidad.

Se manifiesta una preocupación especial por el abandono de la perspectiva preventiva y del enfoque grupal y comunitario de la intervención social. Se considera necesario ser conscientes de las dinámicas estructurales que han provocado esta tendencia con el fin de tomar medidas que las contrarresten. La prevención exige que las actuaciones no se orienten a la búsqueda de resultados inmediatos y de fácil cuantificación. El enfoque comunitario precisa partir de las realidades territoriales concretas, una ciudadanía con características particulares y unas organizaciones sociales concretas. Sin embargo, estamos asistiendo a un progresivo desplazamiento de la intervención social hacia el “no lugar” que precisan las grandes empresas con fines lucrativos en sus modelos de gestión.

El *Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en las Corporaciones locales* ha constituido una herramienta clave para la sostenibilidad del sistema. Tras más de veinte años de implantación de esta herramienta es oportuno reflexionar sobre una reorientación del mismo. Hay que analizar los límites actuales, más allá de los recortes financieros a los que está siendo sometido el Plan como consecuencia de la crisis. Replantear, por tanto, los elementos conjuntos de cooperación que establece el Plan, no sólo con respecto a la cooperación financiera, sino que hay otras dimensiones, relacionadas con la cooperación técnica, que pueden llevar a proponer qué instrumentos son los más adecuados para el futuro. Analizar en este terreno los problemas que se han producido entre la aplicación del Plan Concertado y la de la Ley de Dependencia en el nivel de la administración local que denuncia, cada vez más, un trasvase inadecuado por algunas de las comunidades autónomas de los fondos del primero hacia las exigencias financieras derivadas del mandato legislativo de la segunda. Asimismo todo ello lleva aparejado una necesaria reorganización de la estructura del sistema.

Se constatan graves déficits en la aplicación de los servicios sociales en lo que atañe a las pasarelas político-institucionales y, en concreto, a los problemas de coordinación con los otros tres sistemas de protección social. La estructura de competencias establecida en el Estado de las autonomías está produciendo, en el caso de los servicios sociales, algunos problemas que se han constatado de forma muy evidente tanto en el desarrollo del *Plan Concertado de Prestaciones Básicas*

de Servicios Sociales en las corporaciones locales como en la aplicación de la *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. En este sentido el poder dual, repartido entre la administración general del Estado y la de las comunidades autónomas, ha desplazado a un segundo plano a la administración local, estructura esencial para una implantación de unos servicios sociales personales. La adecuación de la descentralización de los servicios sociales puede suponer una oportunidad para alcanzar el reequilibrio exigido en las competencias entre los distintos niveles administrativos implicados. El protagonismo del ámbito municipal en servicios de proximidad, como son los servicios sociales, aunque en teoría parezca una obviedad en la práctica es una estructura que necesita ser reforzada. En este sentido habría que mantener la actuación basada en el principio de la municipalidad con el que surgieron los servicios sociales, tomando en consideración y reforzando modalidades como las mancomunidades u otras que permitan conjugar los aspectos de dispersión poblacional territorial, debilidad financiera local y derechos a los servicios.

La equidad e igualdad son elementos consustanciales a los sistemas públicos; sin embargo no se debe dar por hecho, porque en la práctica el reparto de bienes y servicios no es equitativo y se están produciendo grandes desigualdades. Por lo tanto, también es necesario alcanzar la equidad desde la perspectiva de la oferta de las prestaciones. Desde el punto de vista de la ciudadanía es necesario que el sistema se perciba de una forma entendible y accesible, independientemente de la administración pública a la que corresponda la competencia de su desarrollo. La excesiva heterogeneidad del mismo lo hace muy complejo e incrementa los problemas de accesibilidad en muchas ocasiones. Los principios de descentralización y de igualdad que constituyen los principales ejes del sistema tienen que aplicarse de forma equilibrada de tal modo que se cumpla la garantía de acceso al Sistema de Servicios Sociales de todas las personas que viven en territorio del Estado, como un derecho subjetivo.

La responsabilidad sobre el Sistema de Servicios Sociales corresponde de manera ineludible a las administraciones públicas, si bien se debe de realizar desde la complementariedad y la corresponsabilidad, sin excluir ninguna voz en la participación. La construcción de la sociedad se realiza a través no sólo de la potestad que la ciudadanía otorga a sus representantes públicos, sino de lo que la sociedad aporta, a través de entidades representativas tanto de personas afectadas como de aquellas que vehiculan una preocupación y solidaridad social.

Es imprescindible tener en cuenta lo que una sociedad es capaz de generar a través de iniciativas de la sociedad civil. La capacidad de autoorganización de una

sociedad y la capacidad de generar respuestas innovadoras a las necesidades emergentes son la gran riqueza de una sociedad democrática. El auge e importancia de las organizaciones no lucrativas del tercer sector de acción social, así como del sector de la economía social son elementos imprescindibles a tener en cuenta a la hora de dar respuesta a la satisfacción de estos derechos sociales. Las propias organizaciones del tercer sector establecen entre los criterios fundamentales para el afianzamiento de un Sistema de Servicios Sociales universal, garantista y de calidad la necesidad de un modelo de red de servicios sociales de responsabilidad pública.

La responsabilidad pública del sistema exige garantizar la suficiencia financiera y de inversión por parte de las Administraciones, la clara definición de lo que se considera Red Pública de Centros y Servicios, la ampliación y fortalecimiento de la gestión directa dentro de dicha Red, la ordenación y ajuste de las distintas fórmulas de gestión indirecta que pueden aplicarse y la exclusión de fórmulas contractuales regidas por el derecho mercantil. El afianzamiento de la responsabilidad pública en la organización y gestión del sistema debe venir acompañado del fortalecimiento de la concertación social y la participación social, de manera que se democratice el diseño de las políticas necesarias y su evaluación.

LA PRIORIDAD EN LAS PERSONAS

Los Servicios Sociales como cuarto pilar del Estado del Bienestar deben garantizar los mínimos de protección en las necesidades básicas de convivencia, en información y acceso a los recursos y en las oportunidades de inclusión y participación social para todas las personas.

El derecho a los servicios y prestaciones por dependencia es un ejemplo importantísimo, pero también lo es el derecho a la renta básica de ciudadanía, el derecho de los y las menores a recibir los cuidados y la protección que necesitan o el derecho a recibir apoyos que compensen fragilidad personal o de la red convivencia y de apoyo familiar personal, por poner sólo algunos ejemplos. Sin mencionar la prevención de crecientes dificultades para la inclusión social.

La simple protección no basta, es necesario que el acompañamiento a las personas se contemple en las carteras de servicios. El trabajo de apoyo social se debe de realizar para la incorporación desde el desarrollo personal y la proximidad. Se trata de progresar en la gestión integrada de procesos, superando la coordinación

de carácter administrativo interdepartamental avanzando en la articulación y el acompañamiento de procesos o itinerarios de desarrollo personal.

La intervención social debe acompañar el proceso de personalización, a partir de la situación en la que el sujeto se encuentra y de sus potencialidades. La persona es el verdadero protagonista; el territorio lo es de su desarrollo. En este proceso la persona descubre y se interrelaciona con su entorno, aunque éste sea contradictorio. Desde ahí, en un proceso comunitario se descubre a sí mismo, reelabora su identidad y participa en el mismo.

La participación es causa y consecuencia del reconocimiento. Supone que el otro no es un objeto sino sujeto constructor de relaciones y de procesos de transformación personal y social. Por eso, la participación es otro de los retos fundamentales en este proceso de reorganización de los servicios sociales.

Las medidas institucionales de protección social sólo pueden ser eficaces y tener efectos duraderos, si se llevan a cabo en un entorno cívico impregnado de valores solidarios. Al fin y al cabo es en la sociedad donde se genera la convivencia, y el espacio donde se puede evitar la marginación o lograr la inserción de las personas, las familias y los grupos. Por eso, una concepción progresista de los servicios sociales debe impulsar en la sociedad estos valores solidarios y estas actitudes favorables para la convivencia positiva, superando actitudes o brotes de intransigencia en cualquiera de sus manifestaciones (racistas, fundamentalistas, etc.).

La población inmigrante ofrece la oportunidad de poner a prueba los valores solidarios de los que los servicios sociales deben ser referentes. Esta incorporación a la vida de nuestras comunidades de personas de otros países y otras culturas, permite activar nuevas potencialidades para la convivencia, enriqueciendo la misma desde la diversidad, pero también nos va a obligar a responder a conflictos derivados de las dificultades de integración social. No siempre va a ser fácil para los servicios sociales intervenir en estas situaciones, pero su proximidad a la vida cotidiana les hace especialmente sensibles a las mismas y pone a prueba la solidez de sus principios y de sus paradigmas.

El hábitat es un elemento determinante para la convivencia humana, por eso resultan absolutamente ineficaces medidas sociales dirigidas a prevenir la marginación o a lograr la inserción social, cuando el entorno físico mantiene características inapropiadas para la convivencia. Es hora de que el urbanismo tenga en cuenta la

perspectiva convivencial, contemplando los efectos que una determinada ordenación del territorio tiene o puede tener sobre la vida cotidiana de quienes lo habitan y sobre las dinámicas colectivas que, sobre él, puedan articular. Por ello se hace necesario incorporar la experiencia de los servicios sociales a los diseños urbanísticos. Se deben desarrollar e implantar Planes integrales para intervenir en entornos urbanos con especiales problemas de degradación o en los que incidan con especial relevancia connotaciones marginales o graves deterioros de la convivencia. Evitar, mediante actuaciones preventivas de carácter integral, la aparición de nuevos núcleos o asentamientos marginales.

La aparición de nuevas situaciones de necesidad en los hogares, la incapacidad para pagar facturas y la demanda de auxilio por quiebras económicas familiares se incrementa de manera exponencial y el desbordamiento de los servicios sociales comunitarios se evidencia en un incremento de la demanda del 37%, que satura la red municipal de servicios sociales, una Unidad de Trabajo Social atiende a 500 usuarios más cada año con los mismos recursos, teniendo que derivar usuarios a entidades asistenciales.

Las políticas deben tener como prioridad el desarrollo humano de las personas, centro de toda actuación, y los territorios. Reforzando la proximidad de los profesionales y los recursos existentes. La intervención social ha de incidir en la implicación activa de las personas, los grupos y las comunidades, en la superación de carencias y en el desarrollo de sus posibilidades de promoción. Evitar la pasividad, potenciar la autonomía sosteniendo y acompañando a las personas más vulnerables y excluidas. Favorecer el protagonismo de una ciudadanía más activa, informada y corresponsable.

Es preciso un sistema público que simplifique, flexibilice y agilice la gestión, las estructuras, las redes y los procedimientos establecidos, como servicios a la ciudadanía.

POR UNA FINANCIACIÓN PÚBLICA

Si bien la financiación de los servicios sociales en la primera etapa de construcción del sistema fue muy significativa en relación al punto de partida, lo cierto es que pronto resultó insuficiente para poder atender a las necesidades sociales que el sistema pretendía dar respuesta. Esta insuficiencia financiera unida a las duplicidades, consecuencia de una falta de articulación de los servicios, ha tenido

como resultado la configuración de una estructura débil, cuya fragilidad aparece hoy con claridad ante el impacto de la crisis económica. El incremento de la demanda que se está produciendo y los recortes en la financiación del sistema suponen un cambio sustancial en relación a la situación precedente.

En España asistimos a un descenso inusitado de la financiación de este sector que alcanza cerca de un 40% entre los años 2006 y 2010 como se puede observar a partir de los datos disponibles sobre los Presupuestos Generales del Estado destinados a “otros servicios sociales del Estado” que indican que, entre los años 2006 y 2010, se ha producido un descenso en las aportaciones: de 397.129.780 euros en 2006 a 250.403.110 euros en 2010.

En tiempos de crisis como los actuales, el *Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en las corporaciones locales* para la financiación de la red pública de servicios sociales ha experimentado también un significativo recorte presupuestario, así en los años 2009 y 2010 la administración general del Estado transfirió la cantidad de 95.974.030 de euros cada año, es decir no hubo ningún incremento y en el 2011 la cantidad ha descendido a 86.433.150 euros. Además la financiación global del Plan se ha caracterizado por el esfuerzo de las comunidades autónomas por su parte y, especialmente de las corporaciones locales. Según los últimos datos disponibles en el año 2008, frente a la aportación de 95.092.000 de euros de la administración general del Estado, las comunidades autónomas contribuyeron con 333.045.000 euros y desde el ámbito municipal la cifra alcanzó los 570.410.000 euros, lo que significa que el peso financiero está recayendo en las corporaciones locales que financia cerca del 60% del Plan.

Si se tiene en cuenta la difícil situación financiera de los entes locales, su responsabilidad pública de cobertura de servicios sociales se encuentran en una encrucijada, por ello habrá que definir fórmulas de cooperación económica con las entidades locales, que complementen la aportación de éstas para garantizar la suficiencia y estabilidad, de forma que puedan mantener las estructuras básicas de servicios sociales y otros servicios de prestación obligatoria.

Por su parte la *Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* también está siendo objeto de un descenso en la financiación por parte de la administración general del Estado como muestran los datos oficiales, así en 2007 fue de 400 millones de euros, en el 2008 la cifra alcanzó casi 900 millones (889.894.299), en 2009 la cantidad aportada fue de 2.051.824.253 y en 2010 se inicia un descenso al financiar con 2.048.792.116 euros.

Frente a esta situación, en el momento actual la mirada financiera al respecto debería tener en cuenta dos cuestiones: por una parte el incremento de las demandas sociales como consecuencia de la crisis, así como la incidencia que su cobertura tiene en la cohesión social ya indicada con anterioridad. Por otra parte el hecho constatado que el gasto en servicios sociales se reconvierte en inversión social en términos de impacto económico que tiene en el ámbito del empleo y en el desarrollo tecnológico, comentado anteriormente.

La reducción del llamado “gasto” en servicios sociales limita, por consiguiente, no sólo la capacidad de atender las necesidades sociales de los ciudadanos, sino que impide el desarrollo de su auténtica potencialidad: la cohesión social, la creación de empleo, su recuperación, y la generación de recursos económicos a modo de retornos productivos, tanto para la recaudación como para el consumo.

CALIDAD DE LOS SERVICIOS SOCIALES

La calidad de los servicios es un derecho de las personas usuarias de los servicios sociales y en consecuencia un objetivo prioritario del sistema público de los mismos. Es competencia de la administración pública establecer los criterios y estándares de calidad de las distintas actividades así como determinar los mecanismos que garanticen su cumplimiento.

La introducción de la calidad y control del sistema son elementos que se han ido incorporando en el marco legislativo de los servicios sociales, que se ha visto reforzado por las actuaciones de las administraciones públicas en este ámbito. De este modo, la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL) ofrece un marco común para la autoevaluación de la calidad en la Administración Pública; ha desarrollado la Guía EVAM (evaluación, aprendizaje y mejora), y ambas mediante la aplicación del modelo europeo de excelencia (EFQM) a la Administración Pública. También la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) estructuró hace ya tiempo la certificación de calidad para las organizaciones de servicios sociales, en la *Familia de Normas UNE 158000*, donde se plasman unos requisitos mínimos y consensuados. Las comunidades autónomas empezaron a formular planes de calidad a principios de los años 90 y muchos ayuntamientos iniciaron planes de gestión de la calidad en esos mismos años. Pero la gestión de la calidad en las entidades locales aún no se ha generalizado. Es una metodología constantemente actualizada, con adaptaciones e incorporación de técnicas en constante evolución. La planificación y la

gestión de la calidad se están convirtiendo en una exigencia para la contratación y para la concertación de servicios; pero, junto al avance que se está produciendo en el ámbito de la calidad, se echa en falta la estructuración de una inspección pública cualificada de los servicios sociales.

La “cultura” de la calidad en la gestión de los servicios sociales está cada vez más incorporada, tanto a nivel de formación de profesionales como en la incorporación de sistemas de gestión de calidad en la propia gestión de los servicios. De gran interés es la incorporación de las consultas de satisfacción realizadas a las personas usuarias de los servicios que se están llevando a cabo. Constituyen un elemento de opinión y de participación que hasta ahora se ha tenido poco en cuenta, ya que la mejora de la calidad repercute directamente sobre la ciudadanía usuaria a través de la introducción de tres elementos básicos: la incorporación de la formación continua, el control y seguimiento de los sistemas de gestión, y la introducción de mecanismos de gobernanza transparentes, donde la participación de los destinatarios sea clara y vinculante para el sistema.

Es imprescindible procurar un adecuado seguimiento de la situación, tanto en niveles de cobertura como de gestión, es necesario conocer de una manera eficaz las demandas y respuestas del conjunto del sistema. Esto, a su vez, permitirá una mejora de los mecanismos de planificación, básicos para la mejora continua de las carteras de prestaciones. Pero para implementar sistemas de calidad, que no meras certificaciones, es necesario dotar de recursos económicos a los agentes público y privados, que desarrollan el Sistema de Servicios Sociales y sus carteras de prestaciones. Asimismo en paralelo desarrollar sistemas de evaluación de los resultados que alcanzan los servicios sociales en términos de incrementos de mejora de la calidad de vida de las personas conllevará la evidencia de los logros cotidianos de los servicios sociales lo que es un fundamento más de su legitimidad como sistema. Por ello se apunta la necesidad de la devolución de los resultados de las evaluaciones permanentes a las personas afectadas de manera directa y a la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, en relación a las organizaciones sociales como actores del sistema, es necesario superar las carencias de los actuales formatos y estilos de coordinación entre las mismas y los servicios sociales públicos. Las mejoras que introduzcamos en este sentido aminorarían dos deficiencias de los actuales mecanismos: las confusiones que producen a los ciudadanos unos sistemas ineficientes e informales de derivación, fundamentalmente desde los servicios de atención primaria hacia las organizaciones sociales; y la duplicidad de intervenciones, en beneficio de un sistema que potencie los principios de subsidiaridad y complementariedad.

Una sociedad integrada, sana, educada y con buenos niveles de convivencia, es el mejor escenario y soporte para el progreso tecnológico y económico. La contribución de los servicios sociales al logro de niveles adecuados de convivencia, incorporando a la misma a personas y colectivos con dificultades, contribuye a la articulación de la sociedad, favoreciendo la resolución de conflictos, y propicia el desarrollo de un sistema económico y social más igualitario. Conviene destacar también el potencial tecnológico de los servicios sociales. Este sector tienen un gran potencial de desarrollo tecnológico relacionado, por ejemplo, con la superación de limitaciones personales (de movilidad, sensoriales...) o en el hogar. El impulso a estas tecnologías puede tener, además, utilidades colaterales que impulsen otros ámbitos de investigación y desarrollo tecnológico, con efectos positivos para la economía.

Los recursos humanos de los servicios sociales para poder garantizar la correspondiente calidad tienen que incorporar las prioridades de una formación continua acorde con la dinámica social y los cambios que se generan en la misma; la necesidad de fomentar la investigación como ámbito de generación de conocimiento; el problema de la fragmentación profesional como consecuencia de la precariedad laboral; la reinversión en nuevas fórmulas de expresión y sistematización del saber; la necesidad de especializaciones frente a los diversos ámbitos de intervención social; la asunción de mayores responsabilidades profesionales en áreas del nivel organizativo, planificador y de gestión; y el encuentro de espacios comunes entre profesionales de la intervención y académicos.

En el marco legislativo es reseñable el hecho de que las nuevas leyes de servicios sociales contemplan los aspectos referidos a los recursos humanos. Éstas establecen de forma clara los derechos y deberes de los profesionales, no sólo de sus deberes laborales, sino de sus derechos y deberes como trabajadores de servicios sociales. Todas las nuevas leyes detallan ampliamente la formación continua y la supervisión del personal. Sin embargo, en la práctica no se cumple.

En cuanto a la innovación y la investigación tienen que perder su función periférica para situarse como protagonistas impulsores de los cambios frente a los retos actuales. Para ello la relación entre el ámbito profesional y el universitario es clave, la conjunción de espacios y fuerzas pueden permitir otorgar un mayor impulso y visibilidad a estudios, análisis, elaboración de documentos que den cuenta de la realidad e importancia del Sistema de Servicios Sociales y encuentren cabida en los sectores mediáticos y en las agendas políticas.

DEFENDEMOS EL CUARTO PILAR DEL ESTADO DE BIENESTAR

La consideración de los servicios sociales como el cuarto pilar del Estado de Bienestar ya se recoge en nuestro país con precisión en la propia exposición de motivos de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, Ley 39/2006 de 14 de diciembre. Esta Ley incluso llega a apuntar aspectos relacionados con la propia “arquitectura” de los servicios sociales, hasta el punto de considerar el Sistema de Atención a la Dependencia como uno de los instrumentos fundamentales para mejorar la situación del Sistema Público de Servicios Sociales. En este sentido en su artículo 16 lo hace de forma expresa: *“las prestaciones y servicios establecidos en esta Ley se integran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas Comunidades Autónomas en el ámbito de las competencias que las mismas tienen asumidas”*.

Cabe considerar aquí algunos fundamentos y referencias que reclamen la importancia de los servicios sociales en la actualidad como cuarto pilar del Estado de Bienestar.

En la actual situación de crisis económica determinados sectores cuestionan los planteamientos alcanzados en el 2006. Sin duda la situación actual de crisis reclama cambios en el modelo económico y social, pero la orientación de dichos cambios en parte dependerá del protagonismo de la ciudadanía, de su empoderamiento, para definir la necesaria renovación del pacto social sobre el que se sustenta el orden constitucional que ha de hacer efectivas la libertad y la igualdad de todas las personas como garantía de sostenibilidad de la democracia y de los sistemas públicos de protección social sobre los que se cimenta el Estado de Bienestar.

La actual ofensiva del capital financiero internacional, en el marco de la interdependencia mundial, precisa unos planteamientos que vayan más allá de nuestras fronteras, es necesaria una nueva gobernanza eficiente, con capacidad de intervención transnacional. Se trata de fijar la mirada en la reivindicación de los derechos sociales como derechos fundamentales, de abrir el debate necesario sobre la renovación del pacto de ciudadanía para la garantía del desarrollo humano, que permita hacer efectivos los derechos sociales como derechos humanos universales.

Esta Alianza encuentra su fundamento en la necesidad de construir, frente a la crisis, un modelo diferente, basado en un desarrollo humano sostenible y armónico, definido sobre la base de los derechos humanos, de carácter universal, e inalien-

ble, asimismo indivisibles; no hay una jerarquía entre diferentes tipos de derechos. Los derechos civiles, políticos, económicos y sociales, son derechos humanos.

Por ello, asegurar los derechos ciudadanos en materia de libertades públicas y de derechos sociales, requiere el reconocimiento de ambos como derechos fundamentales constitucionales. En la actualidad, en nuestra Constitución, la educación es el único derecho social reconocido como derecho fundamental, al igual que las libertades. Sin embargo, el resto de derechos sociales, salud, seguridad social y servicios sociales, son derechos enmarcados en “principios de política social” que permite que los poderes públicos puedan regularlos de acuerdo a sus diferentes opciones ideológico-políticas.

En la situación actual es necesario reclamar la vigencia del *Tratado de Reforma* de Lisboa aprobado en diciembre de 2009, tratado que incorpora la Carta de los Derechos Sociales Fundamentales, de obligado cumplimiento para los países miembros, a excepción de Inglaterra donde la Carta no tiene aplicabilidad en los tribunales británicos.

El Tratado desarrolla los objetivos de cohesión económica y social, manifestando la voluntad de atender al pleno empleo y al progreso social, así como combatir la exclusión social y todo tipo de discriminación. Lo más característico es el hecho de que los derechos sociales se configuran en el Tratado como derechos fundamentales de la ciudadanía europea, en el que se integran tanto los históricos derechos fundamentales referidos a los derechos civiles y políticos, como los derechos sociales.

Los derechos fundamentales constituyen una Parte del Tratado definido como “*Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión*”, de la que a efectos de Políticas de Integración Social se destacan los apartados de *Igualdad y Solidaridad*: Todas las personas son iguales ante la ley; se prohíbe toda discriminación ejercida por razón de sexo, etnia, etc.; deberá garantizarse la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos; los niños tienen derecho a la protección y a los cuidados para su bienestar; las personas mayores tienen derecho a una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural; las personas con discapacidad tienen derecho a su autonomía, integración social y profesional y a su participación en la vida de la comunidad; la Unión reconoce y respeta el derecho a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales...; con el fin de combatir la exclusión social y la pobreza se reconoce el derecho a una ayuda social y a una ayuda de vivienda para garantizar una vivienda digna a quienes no respondan de recursos suficientes...;

toda persona tiene derecho a la prevención y atención sanitaria en las condiciones establecidas por las prácticas internacionales...; la Unión reconoce y respeta el acceso a los servicios de interés no económico general... con el fin de promover la cohesión social y territorial.

El compromiso de las organizaciones firmantes y de las ciudadanas y ciudadanos, a título personal, es cooperar con el mantenimiento y potenciación de unos derechos subjetivos básicos a los servicios sociales para todas las personas que vivan en el territorio del estado en situación de igualdad, controlando y exigiendo su cumplimiento e impulsando la implicación ciudadana. Reivindicamos que los derechos sociales se establezcan como derechos fundamentales constitucionales de la ciudadanía.

EL IMPACTO DE LA CRISIS EN LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID. Diciembre 2011

THE IMPACT OF THE CRISIS ON POVERTY AND SOCIAL EXCLUSION IN THE COMMUNITY OF MADRID December 2011

EAPN Madrid y Centro de Estudios Económicos Tomillo*

EAPN Madrid and the Centre for Economic Studies of the Tomillo Foundation

RESUMEN

El presente estudio es fruto de una colaboración permanente entre EAPN Madrid y el Centro de Estudios Económicos de la Fundación Tomillo en la generación de estudios de seguimiento de la situación de la pobreza en la Comunidad de Madrid.

El artículo analiza el alcance que tiene en la Comunidad de Madrid el fenómeno de la pobreza y la exclusión social, así como su estado tras el impacto de la fuerte crisis económica que viene afectando a España en los últimos años.

ABSTRACT

This study is fruit of the ongoing collaboration between the European Anti-Poverty Network Madrid and the Centre for Economic Studies at the Tomillo Foundation, who work jointly to generate follow-up studies about the situation of poverty in the Community of Madrid.

The article analyses the extent of the phenomenon of poverty and social exclusion in the Community of Madrid, and also the impact of the severe economic crisis that has been affecting Spain in recent years.

* Elvira González Gago, María Teresa Rodríguez y Fernando del Río

Como instrumento fundamental para llevar a cabo el análisis, se utiliza la Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social, que es el indicador para la medición de la Pobreza y la Exclusión Social que fue definido en el contexto de la Estrategia Europa 2020, adoptada por el Consejo Europeo en junio de 2010, de aplicación ésta última en todos los estados miembros.

El artículo presenta algunos de los aspectos más relevantes de la Estrategia Europa 2020. Se realiza una caracterización detallada de la población en riesgo de pobreza y exclusión social utilizando el indicador AROPE, así como también la caracterización de los 'perfiles' más frecuentes que podemos encontrar en este grupo en la Comunidad de Madrid. Una de las particularidades de los datos presentados es que se han calculado en base a la mediana de ingresos de la Comunidad, y no en función de la mediana nacional, lo que muestra interesantes resultados.

PALABRAS CLAVE

Pobreza. Exclusión Social. Madrid, AROPE. Estrategia 2020.

The basic instrument used to perform the analysis was the AROPE indicator, or the rate of population at risk of poverty and exclusion, which is the measure of poverty and exclusion defined in the context of the Europe Strategy 2020, adopted in June 2010 by the European Council and applicable in all member-states.

The article presents some of the most relevant aspects of the Europe Strategy 2020. It provides a detailed description of the population at risk of poverty and social exclusion using the AROPE indicator, and it also describes the most common 'profiles' we find in this group in the Community of Madrid. One of the particularities of the data presented is that it was calculated in relation to the mean income in the Community, and not in relation to the national mean, which produces interesting results.

KEY WORDS

Poverty. Social Exclusion. Madrid. AROPE. Strategy 2020.

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo del siguiente documento se analiza el alcance que tiene en la Comunidad de Madrid el fenómeno de la pobreza y la exclusión social, así como su estado tras el impacto de la fuerte crisis económica que viene afectando a España en los últimos años.

Como instrumento fundamental para llevar a cabo el análisis, se utilizará la Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social, que es el indicador para la medición de la Pobreza y la Exclusión Social que fue definido en el contexto de la Estrategia Europa 2020, adoptada por el Consejo Europeo en junio de 2010, de aplicación ésta última en todos los estados miembros.

La Estrategia Europa 2020

La Estrategia Europa 2020 releva en 2010 a la anterior Estrategia de Lisboa de cara a los próximos diez años, y constituye un marco de referencia para el progreso de la Unión Europea. La nueva estrategia se apoya en cinco objetivos concretos, cada uno de los cuales afecta a un área diferente.

1. Empleo: Conseguir que la tasa de empleo de la población de entre 20 y 64 años pase del actual 69% a, como mínimo, el 75%.
2. Inversión en I+D: Alcanzar una inversión en I+D del 3%; en particular, invertir en mejorar las condiciones para la inversión en I+D por parte del sector privado y en desarrollar un nuevo indicador que posibilite el seguimiento de la innovación.
3. Emisión de gases de efecto invernadero: Reducir las emisiones de gases de efecto invernadero en un 20% respecto a los niveles de 1990, así como conseguir que el uso de energías renovables se incremente hasta suponer el 20% de nuestro consumo total de energía. También forma parte de este objetivo aumentar un 20% la eficacia en el uso de la energía.
4. Abandono escolar: Reducir la incidencia del abandono escolar del 15% actual al 10% e incrementar el porcentaje de personas de entre 30 y 34 años con estudios superiores completos del 31% a, como mínimo, un 40%.
5. Pobreza: Reducir en un 25% el número de europeos que viven por debajo del umbral de pobreza de su país, lo que liberará de ésta a 20 millones de personas.

Los objetivos para España

A escala nacional, desde años anteriores a la Estrategia Europa 2020, con la Estrategia de Lisboa en vigor, se venían realizando anualmente los Programas Nacionales de Reformas (PNR). La Estrategia Europa 2020 incorporó la realización periódica de los PNR (NRP en inglés) a su dinámica. En estos programas cada estado miembro define, atendiendo a su realidad particular, sus objetivos en relación con la Estrategia Europa 2020, y plantea sus estrategias para alcanzarlos. En el caso de España, en el último Plan Nacional de Reformas, de 2011, se establecieron los objetivos nacionales de cara al reto de la Europa 2020. Para ello se replantearon los propios de la Europa 2020 de acuerdo a la realidad española. Las diferencias de los objetivos españoles respecto a los de la Europa 2020 se concretaron en¹:

- La tasa de empleo de la población de entre 20 y 64 años: España marcó un 74% en lugar del 75%, y el subobjetivo de una tasa de empleo entre mujeres del 68,5%.
- Tasa de abandono escolar: se estableció un 15% frente al 10% de la Europa 2020.
- Proporción de población 30-34 años con estudios terciarios: el objetivo español fue de un 44%, frente al 40%.
- Población en Riesgo de Pobreza o Exclusión Social: la meta establecida fue pasar de la actual cifra de 10,6 millones de personas a una cifra comprendida entre 9,1 y 9,2 millones. Esta cifra no supone exactamente una modificación del objetivo de la Europa 2020, sino la aplicación de la proporción que le corresponde a España en la meta europea de reducir en 25 millones el número de personas en Riesgo de Pobreza y Exclusión.

1 Fuente: Programa Nacional de Reformas. Disponible en: http://www.mtin.es/es/sec_trabajo/debes_saber/pnr/programanacionalreformas2011espana.pdf

El pacto por el euro

Además de tener en cuenta la Estrategia Europa 2020, los Programas Nacionales de Reformas deben prestar atención al reciente Pacto por el Euro, aprobado en marzo de 2011². Este pacto, que parte de las políticas coordinadas de las instituciones de la UE y de sus estados miembros para hacer frente a la actual crisis financiera, menciona cuatro objetivos centrales: fomentar la competitividad, fomentar el empleo, contribuir a la sostenibilidad de las finanzas públicas y reforzar la estabilidad financiera en toda la Unión Europea.

La Europa 2020 y las políticas regionales

En cuanto a las políticas regionales, no se han establecido objetivos a nivel regional en relación a la Estrategia Europa 2020 o al Plan Nacional de Reformas. No obstante, se menciona la Estrategia Europa 2020 en varios textos legales de las diferentes CCAA, bien como principio inspirador de los mismos³ o bien como parte del contexto en el que se encuadran sus objetivos. De esta manera, en la Comunidad de Madrid se reconoce a la Estrategia Europa 2020 y se pone de relieve su importancia en diversos estudios y documentos.

La Pobreza y la Exclusión Social

La Estrategia Europa 2020 tiene una importancia especial para la Inclusión Social por dos razones. En primer lugar, porque establece como uno de sus cinco objetivos prioritarios la reducción del número de personas en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social. En segundo lugar, porque, como se mencionaba anteriormente, crea un nuevo indicador para medir el número de estas personas en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social (la Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social). Este nuevo indicador contempla tres variables:

-
- 2 El texto del Pacto por el Euro (Euro Plus Pact) puede leerse en la siguiente comunicación de la Secretaría General del Consejo Europeo, en el Anexo I, disponible en:
http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/ec/120296.pdf
 - 3 Por ejemplo en la "Orden por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a entidades de iniciativa social sin ánimo de lucro para acciones dirigidas a la realización de proyectos de integración y se aprueba la convocatoria de dichas subvenciones para la realización de proyectos de integración en 2010 y 2011".

- La población cuya renta se encuentra por debajo del umbral de la pobreza, definido éste en el 60% de la renta neta disponible equivalente de la población.
- La población que sufre privación material severa, es decir, que no puede permitirse al menos 4 de los 9 ítems seleccionados a nivel europeo: pagar el alquiler o una letra, mantener la casa a una temperatura adecuada, afrontar gastos imprevistos, una comida de carne, pollo o pescado (o su equivalente vegetariano) al menos 3 veces por semana, unas vacaciones fuera de casa al menos una semana al año, un coche, una lavadora, un televisor en color y un teléfono (fijo o móvil).
- La población que reside en hogares con baja intensidad de empleo. La intensidad de empleo de un hogar es del 100% si todos sus miembros trabajan a tiempo completo durante todo el año y se va reduciendo cuando existen miembros que no trabajan o lo hacen a tiempo parcial. Se clasifica un hogar con baja intensidad de empleo cuando la misma es inferior al 20%.

En definitiva, se consideran personas en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social (ARPE, en sus siglas en inglés [*At-risk-of poverty and exclusion*]) aquéllas cuyo nivel de renta se encuentra por debajo del umbral de la pobreza y/o sufren privación material severa y/o residen en hogares con baja intensidad de empleo.

La fuente de información utilizada para estudiar esta población y sus características en la Comunidad de Madrid ha sido la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), elaborada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). La construcción del indicador agregado de pobreza se ha llevado a cabo siguiendo los estándares y metodologías definidos por EUROSTAT de manera específica para la explotación de la *European Union Statistics on Income and Living Conditions*⁴ (EU-SILC), homóloga europea de la ECV, y utilizando los algoritmos y sintaxis facilitados por el INE.

4 Traducción: Estadística de la Unión Europea sobre Renta y Condiciones de Vida.

Los resultados del análisis realizado se exponen a continuación, estructurados en tres partes diferenciadas. En **primer lugar**, se realiza una breve contextualización del fenómeno de la Pobreza y la Exclusión Social en la Comunidad de Madrid (apartado 2), estudiando para ello la evolución de su población AROPE en los últimos años y comparando las características de este colectivo con las correspondientes a la población AROPE nacional y también con las de otras comunidades autónomas españolas. En **segundo lugar** (apartado 3), se analizan las características socio-demográficas de la población de la Comunidad de Madrid que se encuentra en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social. Se presta aquí especial atención a su distribución por sexo, edad, nivel educativo y relación con la actividad económica. **Finalmente**, en un último apartado (4) se profundiza en el análisis del apartado anterior, teniendo en cuenta tres variables socio-demográficas simultáneamente, lo que da lugar a la identificación de los perfiles más frecuentes de la población AROPE de la Comunidad objeto de estudio, Madrid.

2. ALCANCE DE LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

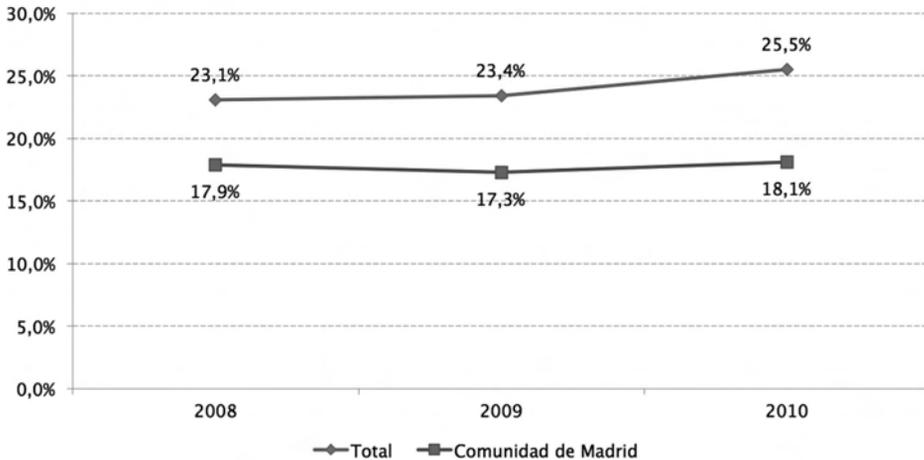
En este apartado se explora el alcance del fenómeno de la Pobreza y la Exclusión Social en la Comunidad de Madrid. De acuerdo a lo que señalábamos en la Introducción, este alcance se describirá teniendo en cuenta tanto el indicador de Riesgo de Pobreza y Exclusión creado por la Estrategia Europa 2020 (que contempla dos factores de exclusión aparte del de la renta disponible) como el anterior a ésta (el indicador de Riesgo de Pobreza, que únicamente tenía en cuenta el nivel de renta disponible). A su vez se analizarán las implicaciones de calcular la mencionada Tasa de Riesgo de Pobreza en base a la renta mediana regional o, por el contrario, en base a la nacional.

En 2010, el 18,1% de la población de la Comunidad de Madrid, un total de 1.144.796 personas se encontraban en Riesgo de Pobreza y Exclusión social, según el umbral de pobreza definido por la Europa 2020 y aplicado al conjunto de España.⁵

Como puede observarse en el Gráfico 1, esta Tasa AROPE de la Comunidad de Madrid se sitúa por debajo de la tasa media nacional, del 25,5% en 2010, y alcanzó valores aún más bajos en los dos años anteriores. En el periodo que se refleja en el gráfico, la proporción de personas en Riesgo de Pobreza y Exclusión en España se incrementó desde el 23,1% de 2008 hasta el 25,5% de 2010. La tendencia en la Comunidad de Madrid, en cambio, fue bastante más estable: la tasa AROPE se redujo 0,6 puntos porcentuales entre 2008 y 2009 y aumentó 0,8 puntos el año siguiente.

5 El umbral de la pobreza es el mismo en términos abstractos para toda la Unión Europea, es decir, es el 60% de la renta mediana equivalente. Por tanto, la cifra concreta del umbral de la pobreza varía en función de los distintos países, dado que la renta mediana de cada país es lo mismo. Suceder lo mismo si se calcula el umbral de la pobreza a nivel regional, al variar las rentas medianas de una región a otra, el umbral de la pobreza será también distinto. Esta diferencia entre el umbral de la pobreza regional y nacional y sus implicaciones se verá en mayor detalle más adelante.

Gráfico 1.
Evolución de la Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social
en la Comunidad de Madrid y el Conjunto de España. Periodo 2008-2010.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

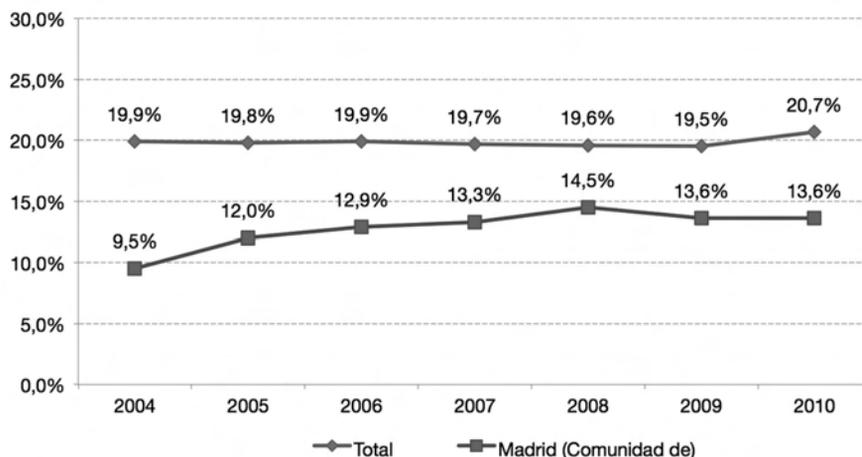
La Tasa de Riesgo de Pobreza

Centrando la atención en la Tasa de Riesgo de Pobreza (es decir, la proporción de población con una renta por debajo del umbral de la pobreza, al margen de su situación en términos de privación material o intensidad del trabajo), ésta se sitúa en el 13,6% en 2010 en la Comunidad de Madrid, muy por debajo del 20,7% registrado en el conjunto nacional.

Analizando la evolución en los últimos años que se refleja en el Gráfico 2, puede observarse que la incidencia de la pobreza en la Comunidad de Madrid creció de manera ininterrumpida desde el 9,5% 2004, hasta el 14,5% en 2008, para descender hasta el 13,6% en 2009 y mantenerse estable en 2010.

Esta tendencia difiere de la que se ha experimentado a nivel nacional; la Tasa de Pobreza se mantuvo prácticamente estable en el periodo 2004-2009, para advertir un incremento de 1,2 puntos porcentuales en 2010.

Gráfico 2. Evolución de la Tasa de Riesgo de Pobreza en la Comunidad de Madrid y el Conjunto de España. Periodo 2004-2010.

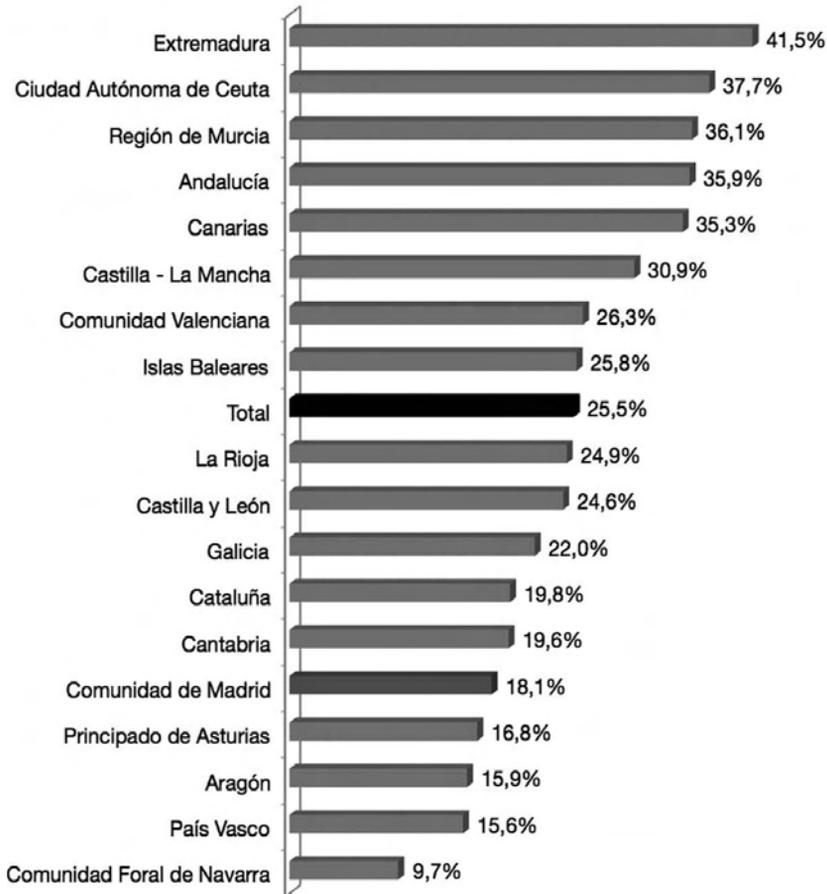


Fuente: INE. Encuesta de Condiciones de Vida.

La Tasa AROPE de la Comunidad de Madrid en relación con la de las demás Comunidades

En cuanto a la Tasa AROPE, la Comunidad de Madrid aparece como la quinta comunidad autónoma con una menor proporción de población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social, en un nivel muy similar al registrado en el Principado de Asturias o Cantabria y muy inferior al de las comunidades con mayor Tasa AROPE (41,5% en Extremadura y 37,7% en Ceuta). No obstante, prácticamente duplica la tasa registrada en la comunidad con menor incidencia de la pobreza y la exclusión, la Comunidad Foral de Navarra, (9,7%).

Gráfico 3.
Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social por CCAA. Año 2010.



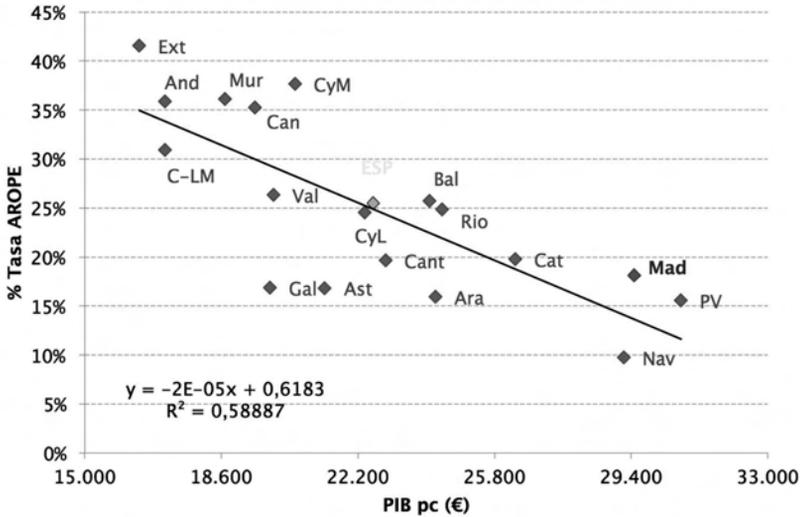
Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

La mediana autonómica y las diferencias de renta entre regiones

Normalmente se calculan las Tasas de Riesgo de Pobreza de los países en base a la renta mediana nacional de éstos, costumbre que mantiene la Estrategia Europa 2020. Sin embargo, este cálculo no tiene en cuenta las diferencias del nivel de renta o PIB per cápita entre las distintas regiones, diferencias en buena medida explican los grandes contrastes observados en el gráfico anterior entre las Tasas de Riesgo de Pobreza de unas regiones y las de otras. El PIB per cápita está directamente relacionado con la renta disponible de las personas de una región; un mayor PIB per cápita permite generar una mayor renta disponible de las personas y, por tanto, que más hogares salten la barrera del umbral de la pobreza, que se sitúa, como hemos señalado, en un 60% de la renta mediana equivalente. Ello se pone de manifiesto con claridad en el Gráfico 5, en el que se observa que existe una relación inversa entre el PIB per cápita y la Tasa AROPE de las comunidades autónomas españolas, cuando ésta última es calculada en base a la renta mediana nacional.

No obstante, pese a que la pauta general es que la Tasa AROPE se reduce conforme aumenta el PIB per cápita, existen diferencias considerables para un mismo PIB. Por ejemplo, si bien el PIB per cápita es muy similar en la Comunidad de Madrid, el País Vasco y la Comunidad Foral de Navarra, la Tasa AROPE registrada en estas tres comunidades es bien diferente, pues oscila entre el 9,7% de Navarra y el 18,1% de Madrid. En otras palabras, tanto el PIB como la renta per cápita de las regiones influyen en la renta de sus habitantes, y por tanto son un factor importante para la Tasa de Riesgo de Pobreza de las regiones.

Gráfico 4.
Relación entre la Tasa de Pobreza y Exclusión Social
(según mediana nacional) y el Producto Interior Bruto per cápita, por CCAA. Año 2010.

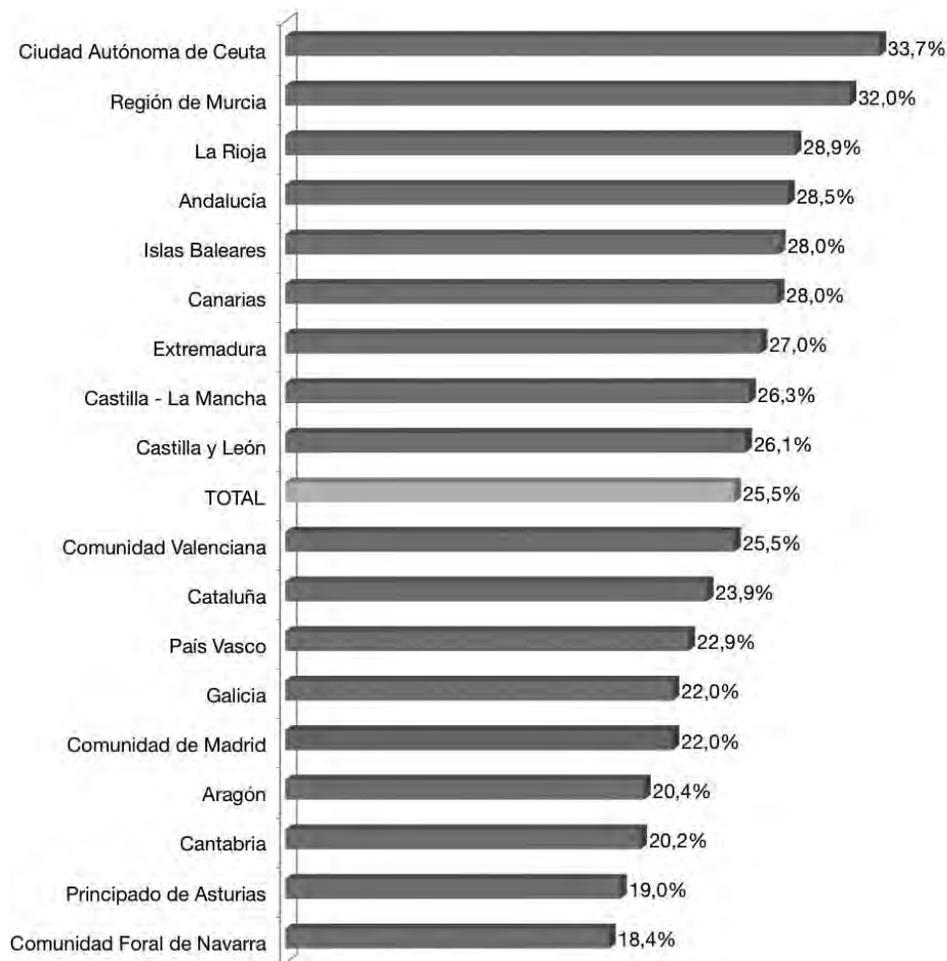


Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Por tanto, es interesante añadir un estudio comparativo que corrija el efecto distorsionador de dichas diferencias, es decir, cómo la renta per cápita eleva o reduce las Tasas de Riesgo de Pobreza de las diferentes regiones. Para ello, se vuelve a calcular la Tasa AROPE de cada comunidad autónoma con el umbral de pobreza en función de la renta mediana de sus propios habitantes. En el Gráfico 4 aparecen representadas las tasas que se han obtenido siguiendo este procedimiento.

La Tasa AROPE calculada con la mediana de renta de la Comunidad de Madrid en 2010 se sitúa en el 22,0%, proporción superior a la que se obtenía utilizando la mediana nacional. Esto es debido a que esta comunidad autónoma tiene un nivel de renta superior al de la media española. No obstante, la posición de la Comunidad de Madrid como quinta región con una menor Tasa AROPE se mantiene incluso utilizando este indicador corregido, aunque queda reducida la distancia entre dicha tasa y las registradas en las demás comunidades autónomas: la máxima Tasa AROPE obtenida con mediana autonómica es la del 33,7%, registrada en Ceuta, y la menor, la del 18,4%, correspondiente a la Comunidad Foral de Navarra.

Gráfico 5.
Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social por CCAA,
según medianas autonómicas. Año 2010.



Fuente: *Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.*

Lejos de representar un problema, la diferencia que existe entre la Tasa de Riesgo de Pobreza cuando ésta se halla en función de la renta mediana regional respecto a la que se obtiene utilizando la nacional resulta lógica y ocurre en todos los países. La diferencia entre ambas tasas es mayor cuanto más notables son las diferencias de renta per cápita entre las regiones de un país.

Ambas tasas son correctas y tienen su propio valor para explicar la realidad. Por una parte, es interesante tener en cuenta la mediana regional. El Riesgo de Pobreza es una variable de naturaleza relativa, relativa a ser posible a una referencia cercana, y además a menudo la mediana regional esconde importantes diferencias de precios entre las comunidades autónomas. Es decir, es posible que una determinada renta no implique una situación de Riesgo de Pobreza en la mayor parte del país, pero si la persona que tiene esa renta vive en Madrid, y ello le implica tener que pagar mayores precios que en otra comunidad, éste contexto regional puede colocarle en una situación de Riesgo de Pobreza. Por otra parte, también es importante tener en cuenta la Tasa de Riesgo de Pobreza a nivel nacional, para poder comparar, por ejemplo, las tasas de Riesgo de Pobreza de distintos países, o para tener en cuenta las diferencias de renta entre las regiones.

3. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EN RIESGO DE POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

A lo largo de este apartado se va a centrar la atención en la población AROPE de la Comunidad de Madrid. Las cifras de este colectivo están calculadas ya en base a la mediana autonómica, que en 2010 se sitúa en 14.960 euros anuales para una persona adulta, por lo que el umbral de la pobreza se encuentra en 8.976 euros anuales o, lo que es lo mismo, 748 euros al mes (60% de la renta mediana).⁶ Como se comentó anteriormente el umbral de la pobreza se calcula en función de la renta mediana “equivalente”, lo que significa que tiene en cuenta el número de personas que viven en el hogar, de manera que, mientras el umbral de la pobreza para un hogar de una persona adulta en la Comunidad de Madrid serían 8.976 euros anuales o, 748 euros al mes, para un hogar de dos personas adultas y dos menores de 14 años el umbral de la pobreza estaría en 18.850 euros al año, o 1.571 euros al mes.⁷

3.1. La población AROPE y sus componentes

La cifra total de personas que en 2010 se encontraban en Riesgo de Pobreza y Exclusión en la Comunidad de Madrid asciende a 1.388.548 personas, si usamos para su cálculo la referencia de la mediana autonómica.

En el siguiente gráfico están representadas las partes de esta población que sufren cada una de las tres situaciones consideradas por la Estrategia Europa 2020 como determinantes del Riesgo de Pobreza y la Exclusión social.

Más de la mitad de esta población, un 62%, son personas con una renta disponible equivalente inferior al 60% de la mediana autonómica, pero que no sufren privación material severa ni residen en hogares con baja intensidad de empleo. El colectivo

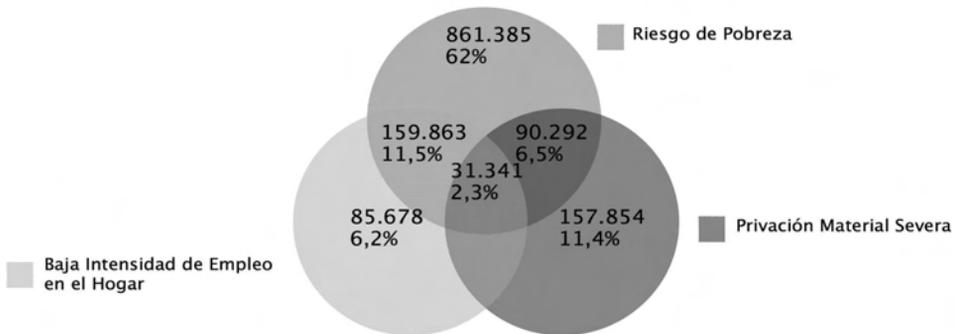
6 Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida. 2010.

7 En este punto cabe recordar la forma en que se tiene en cuenta el número de miembros del hogar en el cálculo del umbral de pobreza: se multiplica el coeficiente 1 al umbral de pobreza para un hogar de una persona. Este coeficiente varía en función del número de personas del hogar y de su edad, según la escala de la OCDE. Esta escala considera como 1 a la primera persona del hogar y contabiliza 0,5 personas por cada miembro añadido mayor de 14 años y 0,3 si el miembro es menor de dicha edad. De esta manera, el umbral de la pobreza para un hogar con dos adultos y dos menores de 14 años sería equivalente al umbral de la pobreza de un hogar unipersonal multiplicado por 2,1 ($2,1=1+0,5+0,3+0,3$).

siguiente en representatividad entre la población AROPE son las personas que además de disponer de una renta inferior al umbral de la pobreza residen en hogares con baja intensidad de empleo, las cuales representan el 11,5% del total. En una proporción muy similar, del 11,4%, destaca el conjunto de las personas que no se encuentran por debajo del umbral de la pobreza ni residen en hogares con baja intensidad de empleo, pero que sí sufren privación material severa. Esta posibilidad, menos común, es la propia de los hogares en los que, a pesar de haber personas ocupadas y rentas superiores al 60% de la mediana equivalente, existe una gran cantidad de gastos que hace que el acceso a los bienes básicos resulte difícil.

Gráfico 6.

Distribución de la población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid según la situación de sus componentes. Año 2010.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Como vemos, algo inferior es, por su parte, la representatividad de la población AROPE de la Comunidad de Madrid que sufre privación material severa y se encuentra en Riesgo de Pobreza, así como la de las personas que residen en hogares con baja intensidad de empleo pero que no sufren privación material severa ni se encuentran en Riesgo de Pobreza (un 6,2%). Finalmente, la población que sufre las tres situaciones de pobreza y exclusión enunciadas por el Consejo Europeo representa el 2,3% del total de la población AROPE de la Comunidad de Madrid, es decir: hay muy pocas personas en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social que padezcan a la vez las tres situaciones. Menos representativo es aún el número de personas que soportan paralelamente una baja intensidad de empleo en el hogar y una privación material severa, pero que a la vez gozan de una renta superior al umbral de la pobreza.

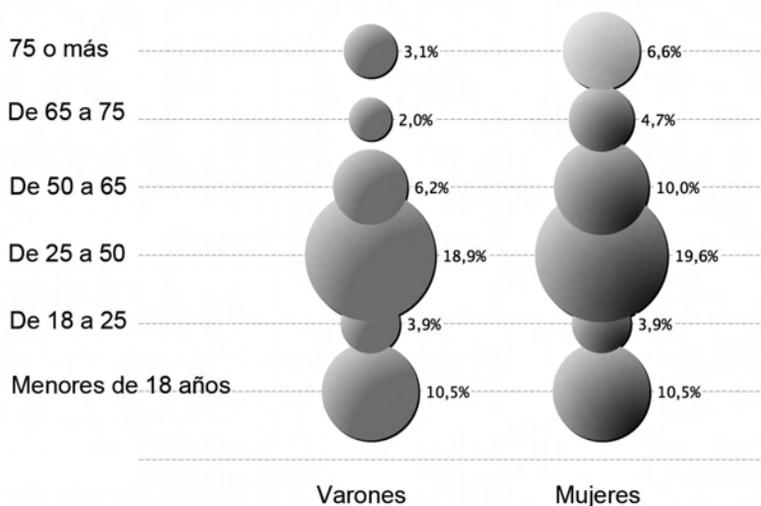
3.2. Características socio-demográficas de la población AROPE

El sexo y la edad

En cuanto al perfil sociodemográfico de la población AROPE de la Comunidad de Madrid, la distribución por sexo es muy equitativa, aunque cuenta con una presencia ligeramente superior de mujeres (55,3%). El grupo de edad más representativo es, por su parte, el de 25 a 50 años, en el que se encuentra el 38,5% de la población AROPE de esta comunidad, seguido por el de los menores de 18 años, que constituyen el 21% del total.

En el Gráfico 7 aparece representada la dimensión de los colectivos madrileños AROPE según sexo y edad en relación con el total de esta población. En él se pone de manifiesto que conforme aumenta la edad de referencia, la presencia femenina entre la población AROPE de la Comunidad de Madrid es mayor.

Gráfico 7.
Distribución porcentual de la población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid, por sexo y edad. Año 2010.



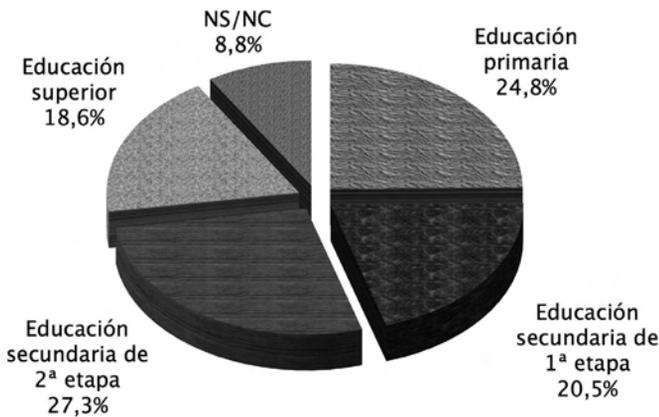
Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

El nivel educativo

Respecto al nivel formativo de la población AROPE madrileña, la mayor parte de la misma tiene estudios secundarios o inferiores. De hecho, tan sólo un 18,5% de la población adulta en esta situación ha cursado estudios superiores, mientras que la que dispone únicamente de estudios primarios representa el 24,7% del total; la que ha terminado sólo la primera etapa de la educación secundaria constituye el 20,4% y la que ha dejado los estudios al finalizar la segunda etapa supone el 27,1%.

Gráfico 8.

Distribución porcentual de la población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid, según nivel educativo. Año 2010.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Nota: En el gráfico se excluyen los datos del grupo de "Formación e inserción laboral que precisa título de ESO 2ª etapa", que suponen el 0,4% de la población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social.

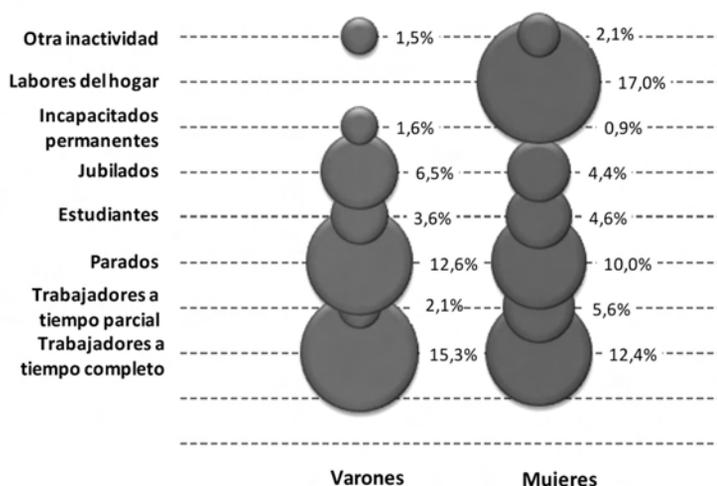
La relación con la actividad económica

Pasando a analizar la población AROPE de la Comunidad de Madrid según su relación con la actividad económica, es decir, su situación respecto al mercado de trabajo, puede observarse que el 27,7% de los adultos que componen dicha población se encuentran en Riesgo de Pobreza y Exclusión pese a ser trabajadores a tiempo completo. Ello puede explicarse no sólo por una escasa remuneración en

su empleo, sino también por la posibilidad de que residan en un hogar en el que existan miembros dependientes o no trabajadores.

Por su parte, un 22,6% de la población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid se encuentra desempleada, según los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida de 2010.

Gráfico 9.
Distribución porcentual de la población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid, por sexo y relación con la actividad. Año 2010.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Destaca, asimismo, el 17% de la población AROPE adulta que representan las mujeres dedicadas a las labores del hogar y el cuidado de niños y personas dependientes, lo que se explica por los menores ingresos que obtienen los hogares en los que sólo el varón trabaja respecto a aquéllos en los que lo hacen los dos miembros de la pareja.

La población estudiante, jubilada y otros colectivos inactivos son también una parte importante de la población adulta AROPE de la Comunidad de Madrid: en conjunto, el 25,1% del total, ya que los hogares en los que alguno de los miembros se encuentra en esta situación tienen menor renta por unidad de consumo, es decir, menor renta por miembro del hogar.

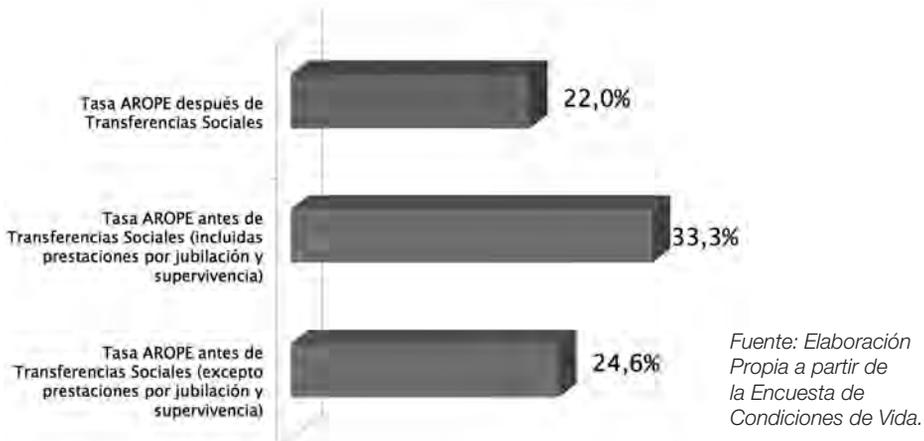
3.3. Transferencias sociales, alquiler imputado y umbrales de pobreza

Las transferencias sociales

La población AROPE hasta ahora analizada, el 22% de la población total de la Comunidad de Madrid, es aquélla que se encuentra en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social si se toma como indicador de su posición económica la renta neta de que dispone después de que se hayan llevado a cabo las Transferencias Sociales, es decir, después de que el Estado haya transferido a estas personas algún tipo de prestación (pagos sin contrapartida alguna, como pensiones o subsidios de desempleo). Si el gobierno español no interviniera a través de estas transferencias sociales, las dimensiones de la población AROPE serían mayores; su Tasa se elevaría hasta el 33,3% en la Comunidad de Madrid. Un papel importante en la reducción de la pobreza y la exclusión social lo juegan, en concreto, las prestaciones por jubilación y supervivencia,⁸ que reducen la Tasa AROPE anterior a las transferencias hasta el 24,6% en esta comunidad.

Gráfico 10.

Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid, antes y después de Transferencias Sociales. Año 2010.



8 Tal y como se define en la Encuesta de Condiciones de Vida, del NE: "Las prestaciones por supervivencia se refieren a aquéllas que aportan una renta temporal o permanente a personas que no han alcanzado la edad de jubilación y han sufrido la pérdida del cónyuge, la pareja o el pariente más cercano, generalmente cuando éste último representaba el sustento principal del beneficiario".

La tasa Arope con alquiler imputado

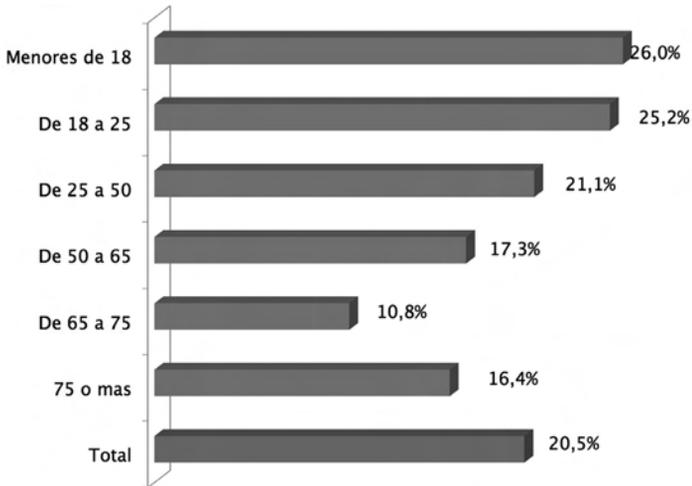
Por otro lado, es interesante el dato de la Tasa AROPE con Alquiler Imputado, es decir, teniendo en cuenta que parte de la población dispone de una vivienda en propiedad, cedida (por la que no tiene que hacer ningún pago en contrapartida), o que pagan un precio de alquiler inferior al de mercado.⁹ Este hecho se tiene en cuenta ya que permite a estas familias poder destinar una cantidad importante de renta a otras necesidades. De esta manera, hallar la Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión con Alquiler Imputado supone calcular nuevamente la Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión simulando que a las personas que no pagan alquiler (o pagan menos que el precio de mercado) se les diera la renta que se ahorran. Por tanto, al tener una parte de la población una mayor renta (simulada), la tasa Arope es menor, gracias a esa ventaja que tienen muchas personas respecto a las que tienen que dedicar parte de sus ingresos a pagar el alquiler o la hipoteca de su vivienda. En la Comunidad de Madrid, con el Alquiler Imputado se reduce la tasa AROPE del 22% al 20,5%.

Dado que conforme aumenta la edad de la población se incrementa la cantidad de personas que poseen una vivienda en propiedad, se observa un descenso paulatino en la Tasa AROPE con Alquiler Imputado para la población de más edad. En concreto, desciende desde el 26% para los menores de 18 años hasta el 10,8% para la población de 65 a 75 años. Sin embargo, la Tasa AROPE con Alquiler Imputado es superior para la población mayor de 75 años, del 16,4%.

9 Se refiere a las familias que viven en viviendas que no son de su propiedad pagando un precio de alquiler o de mercado debido generalmente a motivos laborales o de política social, es decir, a determinadas profesiones que incluyen la residencia en una vivienda, o a políticas sociales que reducen el alquiler de la vivienda, pudiendo llegar a ser éste gratuito.

Gráfico 11.

Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social con Alquiler Imputado en la Comunidad de Madrid, por tramos de edad. Año 2010.



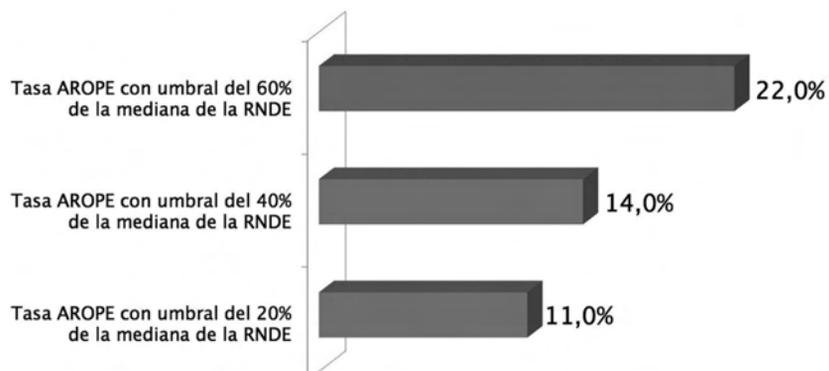
Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Umbral de pobreza

En el Gráfico 12 se muestra de manera comparada el valor de la Tasa AROPE en la Comunidad de Madrid hallada en función de varios y diferentes umbrales de pobreza; en concreto el 60%, el 40% y el 20% de la mediana de la renta neta disponible equivalente de su población. Ello permite reflejar no sólo la incidencia de la pobreza y la exclusión social en esta comunidad, del 22% del total de la población, sino también cuál es su intensidad.

Gráfico 12.

Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social (AROPE) en la Comunidad de Madrid, con diferentes umbrales de pobreza. Año 2010.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Nota: Los diferentes valores son la tasa AROPE según diferentes umbrales de pobreza, es decir, según diferentes porcentajes de la renta mediana equivalente. Los datos están en base a la renta mediana regional.

La Tasa AROPE que se obtiene utilizando un umbral de pobreza del 40% de la mediana de la renta autonómica es el 14% del total de la población madrileña, y el 11% si se emplea el umbral del 20%. Ello pone de manifiesto la alta intensidad con la que afectan la pobreza y la exclusión a la población madrileña, pues las personas que tienen una renta inferior al 20% de la mediana autonómica constituyen la mitad de la población AROPE estándar (22,0%), es decir, la mitad de la población AROPE cuantificada ésta en base al umbral del 60% de la mediana autonómica).

4. PERFILES DE POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

Haciendo uso de la caracterización del apartado anterior, en este último apartado se dará un paso más y se intentará mostrar cuáles son los perfiles socio-demográficos más frecuentes entre la población AROPE. Para identificarlos, se ha explotado la base de datos de la Encuesta de Condiciones de Vida realizando cruces entre las diferentes variables independientes disponibles. En el apartado 3 se trató la caracterización de la población en Riesgo de Pobreza y Exclusión en base a una sola variable o, en ocasiones, a dos variables simultáneas. En este apartado, a fin de definir perfiles más concretos, para su búsqueda se hará uso de tres variables simultáneas. Con ello intentarán dilucidarse algunos de los perfiles más comunes existentes dentro de la población AROPE.

Las variables más comunes y sus porcentajes

Como se ha visto en el apartado anterior, en la población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social de la Comunidad de Madrid tienen una presencia ligeramente destacada las mujeres, pues constituyen el 55,3% de la misma. Asimismo, es especialmente relevante la población AROPE de entre 25 y 50 años, que representa el 38,5% del total. En cuanto a su nivel educativo, como se ha señalado, la mayoría de la población AROPE de la Comunidad de Madrid ha cursado únicamente educación secundaria o inferior (72,3%). Respecto a su relación con la actividad, destacan los trabajadores a tiempo completo (27,7%), los desempleados (22,6%) y las mujeres dedicadas a las labores del hogar (17%).

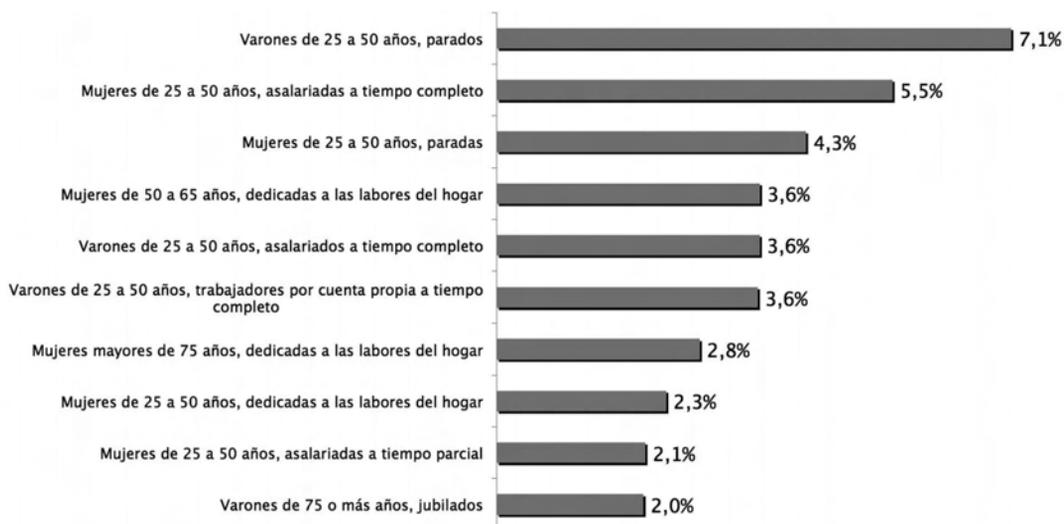
Haciendo un análisis más detenido pueden identificarse algunos perfiles más concretos que suelen formar parte de la población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid.

Perfiles más habituales teniendo en cuenta el sexo, la edad y la relación con la actividad

Si se analiza, en primer lugar, cuál es el perfil más frecuente entre la población AROPE, teniendo en cuenta tanto su edad como su sexo y su situación en relación con la actividad económica, se observa que el colectivo con mayor presencia son los varones de entre 25 y 50 años que se encuentran en paro, que constituyen el 7,1% de la población adulta. Es también destacable el número de las mujeres de esta misma edad que se encuentran paradas o asalariadas a tiempo completo,

con una presencia del 4,3% y el 5,5% sobre el total AROPE, respectivamente. Cabe hacer referencia, asimismo, a las mujeres mayores de 50 años que se dedican a las labores del hogar y al cuidado de niños y familiares dependientes, cuya representatividad alcanza el 8,3% del total.

Gráfico 13.
Perfiles AROPE más frecuentes en la Comunidad de Madrid,
por sexo, edad y relación con la actividad.



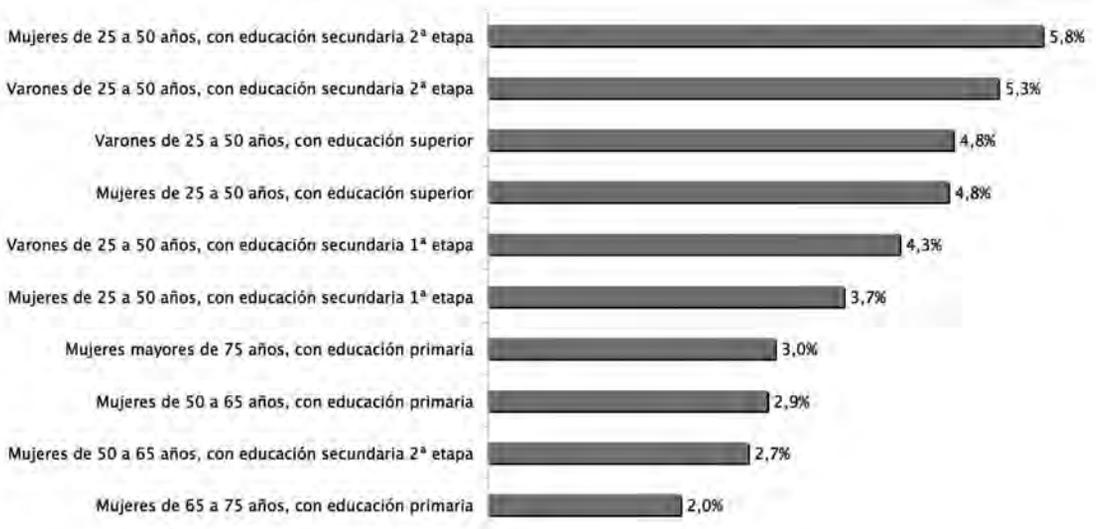
Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Nota: En el gráfico se muestran los 10 perfiles más numerosos de la población AROPE, que agrupan a parte de este colectivo. El resto de la población AROPE no se incluye en este gráfico porque pertenece a perfiles menos numerosos.

Los perfiles más habituales teniendo en cuenta el sexo, la edad y el nivel educativo

Por otra parte, teniendo en cuenta al mismo tiempo el sexo, la edad y el nivel educativo de la población AROPE de la Comunidad de Madrid, destacan las mujeres y varones de entre 25 y 50 años que han terminado la segunda etapa de la educación secundaria, que representan el 5,8% y el 5,3% del total, de manera respectiva. Llama la atención, asimismo, que un 9,6% de la población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social de esta comunidad sean varones y mujeres de 25 a 50 años que han cursado estudios superiores.

Gráfico 14.
Perfiles AROPE más frecuentes en la Comunidad de Madrid, por sexo, edad y nivel educativo



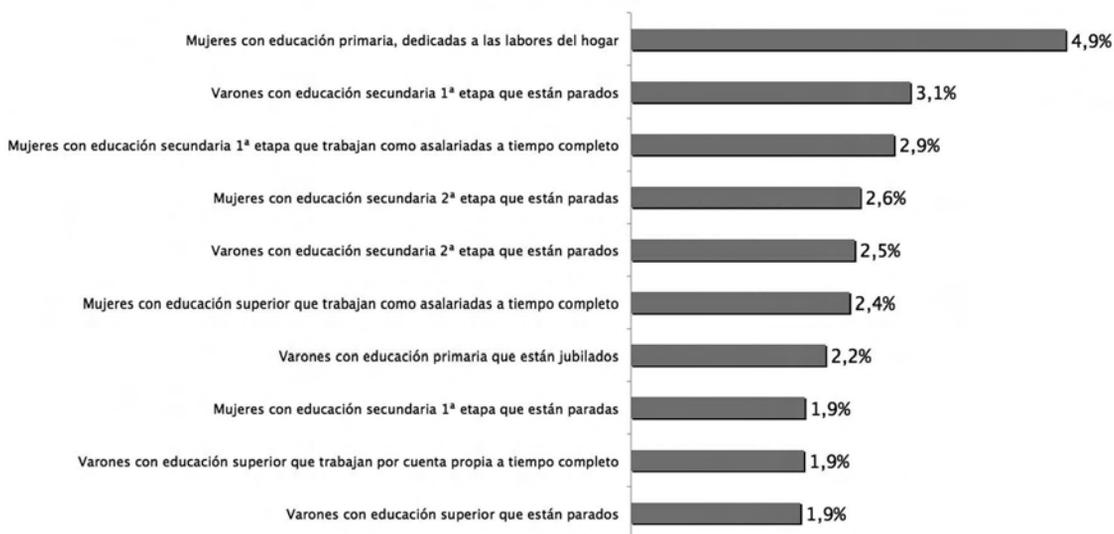
Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Nota: En el gráfico se muestran los 10 perfiles más numerosos de la población AROPE, que agrupan a parte de este colectivo. El resto de la población AROPE no se incluye en este gráfico porque pertenece a perfiles menos numerosos.

Los perfiles más habituales teniendo en cuenta el sexo, la relación con la actividad y el nivel educativo

Considerando de manera simultánea el sexo, la situación en relación con la actividad y el nivel educativo de la población AROPE de la Comunidad de Madrid, se identifican también algunos perfiles significativos. Es el caso de las mujeres con educación primaria que se dedican a las labores del hogar, que representan el 4,9% del total, y los varones con la primera etapa de la educación secundaria que se encuentran parados, que constituyen el 3,1%.

Gráfico 15.
Perfiles AROPE más frecuentes en la Comunidad de Madrid, por sexo, relación con la actividad económica y nivel educativo



Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Nota: En el gráfico se muestran los 10 perfiles más numerosos de la población AROPE, que agrupan a parte de este colectivo. El resto de la población AROPE no se incluye en este gráfico porque pertenece a perfiles menos numerosos.

Otras variables

Teniendo en cuenta otras variables como el país de nacimiento, la composición del hogar o la densidad de población del lugar de residencia, pueden identificarse otros colectivos de importancia destacada dentro de la población AROPE de la Comunidad de Madrid:

1. En primer lugar, según los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida, el 27,9% de la población AROPE adulta de la Comunidad de Madrid son personas inmigrantes.
2. En segundo lugar, se pone de manifiesto que más de la mitad (un 53,1%) de la población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social de la Comunidad de Madrid reside en hogares con hijos dependientes económicamente.
3. En tercer lugar, se observa que la mayor parte de la población AROPE de la Comunidad de Madrid reside en grandes ciudades y zonas muy pobladas (un 90,2%).

Algunas características de la población Arope con mayor riesgo de pobreza y exclusión social

Resulta de interés, además, conocer las características de la población de la Comunidad de Madrid con mayor Riesgo de Pobreza y Exclusión Social (2,3% de la población total AROPE), es decir, aquella cuya renta se sitúa bajo el umbral de la pobreza y que a la vez sufre privación material severa y reside en hogares con baja intensidad de empleo. Según los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida, el 69% de la población madrileña que sufre estos tres problemas de manera simultánea son varones; el 47% tiene entre 25 y 50 años; hay un 75% que vive en zonas densamente pobladas y un 72,8% que reside en hogares sin niños dependientes económicamente.

Centrando la atención en la población adulta que sufre las tres dimensiones de la Pobreza y la Exclusión Social en Madrid, destacan: los parados, que constituyen el 85% de dicho colectivo; la población con estudios secundarios o inferiores, que representa un 77% y las personas inmigrantes, que suponen un 45% del total.

ANEXO DE TABLAS

Tabla 1.
Población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social antes y después de transferencias sociales, por comunidades autónomas. Año 2010.

	Tasa AROPE después de Transferencias Sociales	Tasa AROPE antes de Transferencias Sociales (incluidas prestaciones por jubilación y supervivencia)	Tasa AROPE antes de Transferencias Sociales (excepto prestaciones por jubilación y supervivencia)
Galicia	22,0%	35,6%	23,7%
Principado de Asturias	19,0%	34,7%	20,3%
Cantabria	20,2%	33,0%	23,4%
País Vasco	22,9%	35,5%	23,9%
Comunidad Foral de Navarra	18,4%	30,8%	19,0%
La Rioja	28,9%	35,0%	27,2%
Aragón	20,4%	35,5%	22,6%
Comunidad de Madrid	22,0%	33,3%	24,6%
Castilla y León	26,1%	38,7%	27,2%
Castilla - La Mancha	26,3%	32,6%	23,8%
Extremadura	27,0%	37,8%	29,2%
Cataluña	23,9%	34,8%	26,2%
Comunidad Valenciana	25,5%	37,6%	26,2%
Islas Baleares	28,0%	35,4%	29,0%
Andalucía	28,5%	39,0%	29,9%
Región de Murcia	32,0%	42,1%	32,1%
Ciudad Autónoma de Ceuta	33,7%	39,5%	35,5%
Canarias	28,0%	34,6%	32,1%
Total	25,1%	36,1%	26,6%

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Tabla 2.
Tasa de Riesgo de Pobreza y Exclusión Social y Producto Interior Bruto per cápita, por comunidades autónomas. Año 2010.

	Tasa AROPE	PIB per cápita
Galicia	16,8%	19.884,88
Principado de Asturias	16,8%	21.317,81
Cantabria	19,6%	22.925,53
País Vasco	15,6%	30.711,50
Comunidad Foral de Navarra	9,7%	29.196,85
La Rioja	24,9%	24.407,01
Aragón	15,9%	24.242,42
Comunidad de Madrid	18,1%	29.478,25
Castilla y León	24,6%	22.379,05
Castilla - La Mancha	30,9%	17.114,60
Extremadura	41,5%	16.438,88
Cataluña	19,8%	26.345,76
Comunidad Valenciana	26,3%	19.966,77
Islas Baleares	25,8%	24.076,22
Andalucía	35,9%	17.118,73
Región de Murcia	36,1%	18.690,24
Ciudad Autónoma de Ceuta	37,7%	20.539,28
Canarias	35,3%	19.489,12
Total	25,5%	22.598,21

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida y la Contabilidad Regional de España.

Tabla 3.
Población en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social
en la Comunidad de Madrid, por sexo y edad. Año 2010.

	Varón	Mujer	Total
Nº personas			
Menores de 18	145.232	145.851	291.083
De 18 a 25	54.632	53.952	108.585
De 25 a 50	263.075	271.741	534.816
De 50 a 65	85.932	138.897	224.829
De 65 a 75	28.181	65.563	93.745
75 o más	43.462	92.029	135.491
Total	620.515	768.034	1.388.548
%			
Menores de 18	10,5%	10,5%	21,0%
De 18 a 25	3,9%	3,9%	7,8%
De 25 a 50	18,9%	19,6%	38,5%
De 50 a 65	6,2%	10,0%	16,2%
De 65 a 75	2,0%	4,7%	6,8%
75 o más	3,1%	6,6%	9,8%
Total	44,7%	55,3%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Tabla 4.
Población adulta en Riesgo de Pobreza y Exclusión Social en la Comunidad de Madrid, por sexo y relación con la actividad económica. Año 2010.

	Varón	Mujer	Total
Nº personas			
Trabajando a tiempo completo	175.336	141.360	316.697
Trabajando a tiempo parcial	23.526	63.694	87.220
Parado	144.251	114.857	259.108
Estudiante, escolar o en formación	40.893	52.449	93.342
Jubilado, retirado, jubilado anticipado o ha cerrado su negocio	74.644	50.256	124.900
Incapacitado permanente para trabajar	17.747	10.591	28.338
Dedicado a las labores del hogar, al cuidado de niños u otra	0	194.046	194.046
Otra clase de inactividad económica	16.691	23.747	40.439
Total	493.088	651.001	1.144.089
%			
Trabajando a tiempo completo	15,3%	12,4%	27,7%
Trabajando a tiempo parcial	2,1%	5,6%	7,6%
Parado	12,6%	10,0%	22,6%
Estudiante, escolar o en formación	3,6%	4,6%	8,2%
Jubilado, retirado, jubilado anticipado o ha cerrado su negocio	6,5%	4,4%	10,9%
Incapacitado permanente para trabajar	1,6%	0,9%	2,5%
Dedicado a las labores del hogar, al cuidado de niños u otra	0,0%	17,0%	17,0%
Otra clase de inactividad económica	1,5%	2,1%	3,5%
Total	43,1%	56,9%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Tabla 5.
Perfil socio-demográfico de la Población en Riesgo de Pobreza de la Comunidad de Madrid. Año 2010.

		Nº de personas	%
Sexo	Varón	620.515	44,7%
	Mujer	768.034	55,3%
Edad	Menores de 18	291.083	21,0%
	De 18 a 25	108.585	7,8%
	De 25 a 50	534.816	38,5%
	De 50 a 65	224.829	16,2%
	De 65 a 75	93.745	6,8%
	75 o más	135.491	9,8%
Tipo de hogar	Una persona: hombre menor de 30 años	3.394	0,2%
	Una persona: hombre entre 30 y 64 años	28.280	2,0%
	Una persona: hombre de 65 o más años	1.336	0,1%
	Una persona: mujer menor de 30 años	2.149	0,2%
	Una persona: mujer entre 30 y 64 años	31.165	2,2%
	Una persona: mujer de 65 o más años	69.306	5,0%
	Dos adultos sin hijos dependientes económicamente. Al menos uno de ellos de 65 años o más	127.798	9,2%
	Dos adultos sin hijos dependientes económicamente, menores ambos de 65 años	119.137	8,6%
	Otros hogares sin hijos dependientes económicamente	269.347	19,4%
	Un adulto con al menos un hijo dependiente	102.479	7,4%
	Dos adultos con un hijo dependiente	139.160	10,0%
	Dos adultos con dos hijos dependientes	190.928	13,8%
	Dos adultos con tres o más hijos dependientes	80.095	5,8%
Otros hogares con hijos dependientes	223.974	16,1%	
Grado de urbanización	Zona muy poblada	1.252.971	90,2%
	Zona media	98.118	7,1%
	Zona poco poblada	37.459	2,7%
Total		1.388.548	100,0%

Nivel de los estudios terminados	Educación primaria	282.412	24,7%
	Educación secundaria de 1ª etapa	233.876	20,4%
	Educación secundaria de 2ª etapa	310.612	27,1%
	Formación e inserción laboral	4.978	0,4%
	Educación superior	211.895	18,5%
	NS/NC	100.316	8,8%
Situación en relación con la actividad	Trabajando a tiempo completo	316.697	27,7%
	Trabajando a tiempo parcial	87.220	7,6%
	Parado	259.108	22,6%
	Estudiante, escolar o en formación	93.342	8,2%
	Jubilado, retirado, ...	124.900	10,9%
	Incapacitado permanente para trabajar	28.338	2,5%
	Dedicado a las labores del hogar	194.046	17,0%
	Otra clase de inactividad económica	40.439	3,5%
País de nacimiento	España	824.466	72,1%
	Resto UE (24 países)	74.171	6,5%
	Resto del mundo	245.452	21,5%
Total adultos		1.144.089	100,0%

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

Tabla 6.
Perfil socio-demográfico de la Población de la Comunidad de Madrid, que sufre las tres dimensiones de la pobreza y la exclusión social. Año 2010.

		Nº	%
Sexo	Varón	21.481	68,5%
	Mujer	9.859	31,5%
Edad	Menores de 18	3.609	11,5%
	De 18 a 25	9.109	29,1%
	De 25 a 50	14.734	47,0%
	De 50 a 65	3.888	12,4%
	De 65 a 75	0	0,0%
	75 o más	0	0,0%
Tipo de hogar	Una persona: hombre menor de 30 años	0	0,0%
	Una persona: hombre entre 30 y 64 años	1.911	6,1%
	Una persona: hombre de 65 o más años	0	0,0%
	Una persona: mujer menor de 30 años	0	0,0%
	Una persona: mujer entre 30 y 64 años	0	0,0%
	Una persona: mujer de 65 o más años	0	0,0%
	Dos adultos sin hijos dependientes económicamente. Al menos uno de ellos de 65 años o más	3.043	9,7%
	Dos adultos sin hijos dependientes económicamente, menores ambos de 65 años	17.848	56,9%
	Otros hogares sin hijos dependientes económicamente	0	0,0%
	Un adulto con al menos un hijo dependiente	8.539	27,2%
	Dos adultos con un hijo dependiente	0	0,0%
	Dos adultos con dos hijos dependientes	0	0,0%
	Dos adultos con tres o más hijos dependientes	0	0,0%
	Otros hogares con hijos dependientes	0	0,0%
Grado de urbanización	Zona muy poblada	23.600	75,3%
	Zona media	1.959	6,2%
	Zona poco poblada	5.782	18,4%
Total		31.341	100,0%
Nivel de los estudios terminados	Educación primaria	5.842	20,5%
	Educación secundaria de 1ª etapa	13.544	47,6%
	Educación secundaria de 2ª etapa	2.574	9,0%
	Formación e inserción laboral	0	0,0%
	Educación superior	5.105	17,9%
	NS/NC	1.392	4,9%

Situación en relación con la actividad definida por el interesado	Trabajando a tiempo completo	0	0,0%
	Trabajando a tiempo parcial	0	0,0%
	Parado	24.123	84,8%
	Estudiante, escolar o en formación	0	0,0%
	Jubilado, retirado, ...	0	0,0%
	Incapacitado permanente para trabajar	3.342	11,7%
	Dedicado a las labores del hogar	992	3,5%
	Otra clase de inactividad económica	0	0,0%
País de nacimiento	España	15.690	55,1%
	Resto UE (24 países)	1.964	6,9%
	Resto del mundo	10.802	38,0%
Total adutos		28.456	100,0%

Fuente: Elaboración Propia a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida.

BRIGADAS VECINALES

NEIGHBOUR BRIGADES

Miembro de Brigadas Vecinales de Observación de Derechos Humanos *Member of Neighbour Brigades for the Observation of Social Rights*

Los controles de identidad que realiza la policía en los espacios públicos de los barrios y municipios de Madrid están produciendo una diversidad de efectos sobre el vecindario. Mientras que las redadas producen miedo e inhibición sobre las personas a las que se dirigen (por fenotipo, vestimenta, etc.), forman parte del paisaje para muchos viandantes que no son interpelados por la policía. Esta diferencia en la vivencia de las calles tan incorporada a la vida cotidiana constituye una manifestación última del régimen de control que los poderes imponen de acuerdo a la lógica del “divide y vencerás”. Gastando cantidades ingentes de recursos públicos, las fuerzas de seguridad crean rupturas en el cuerpo social de los barrios estigmatizando a una parte del vecindario por su aspecto sospechoso (rasgos fenotípicos no “españoles” y estética de clase trabajadora).

Las órdenes dictadas desde el Ministerio del Interior son claras: medio millón de identificaciones y veintidós mil detenciones a lo largo de 2010¹. Pese a que apenas se puede expulsar al 2% de las personas identificadas sin documentación legal en España, estas prácticas policiales se desarrollan de manera continua. Las consecuencias probables de la falta administrativa (que no delito) que es vivir sin papeles en España son la detención en comisaría, la extensión de una orden de expulsión (que generalmente no se ejecutará pero que servirá al Estado para recaudar 300 euros en forma de tasa por la revocación de la orden de expulsión), el ingreso en el Centro de Internamiento para Extranjeros (CIE) (espacio de impunidad

1 Información hecha pública por el propio Sindicato Unificado de Policía ante la instrucción dictada por la Comisaría General de Extranjería (El Mundo, 17/02/2010).

denunciado por diversas organizaciones por sus condiciones denigrantes y los malos tratos y torturas ejercidos contra los detenidos) y el continuo señalamiento que impide a muchas personas realizar sin miedo tareas cotidianas como bajar con sus hijos al parque.

La idea de “seguridad ciudadana” que orienta estas prácticas está produciendo una continua violencia -no solo sobre las víctimas de los controles sino sobre los barrios en su conjunto- al agredir el hábitat de la vida cotidiana y la sociabilidad básica en las ciudades. La inclusión y clandestinización del trabajo migrante a través de su producción jurídica genera la inferioridad social de una parte del vecindario mediante su devaluación material (como mano de obra sobreexplotable en el mercado de trabajo y en el consumo) y simbólica (mediante el acoso y el señalamiento continuo, algunos de estos vecinos van incorporando la necesidad de pedir permiso para estar y existir). Los vecinos no afectados por estas agresiones muestran su indiferencia, se sienten privilegiados (su aspecto físico les hace pasar por “ciudadanos”) o van asociando a los “inmigrantes” con la amenaza (la presencia de la policía indica la de los “delincuentes”).

Frente a estos efectos se producen resistencias individuales y alianzas entre personas afectadas y no afectadas por los controles de identidad. Muchas víctimas de controles, además de ir acumulando rabia por la discriminación sufrida, inventan tácticas de fuga, nuevas relaciones e itinerarios con el fin de hacer frente a esta hostilidad. Otros vecinos no afectados (directamente) también resisten a estas prácticas de los policías observándoles, interpeándoles o mostrándoles voluntariamente su documentación con el objeto de evidenciar el carácter racista y clasista de los controles. Pero además de estas respuestas individuales se están tejiendo otras colectivas, una de las cuales pretende afrontar el acoso policial que suponen las redadas apelando a la práctica de la solidaridad vecinal. Las Brigadas Vecinales de Observación de Derechos Humanos surgen a partir de la reflexión de distintas organizaciones sociales que buscan una respuesta articulada a la proliferación de los check points en los barrios.

Su presencia en los espacios públicos pretende incidir sobre los controles selectivos de tres formas distintas y complementarias: visibilizando en los barrios, la sistemática violación de derechos que se ejerce sobre una parte del vecindario, recogiendo información válida para la elaboración de informes de denuncia sobre su carácter racista y extendiendo el conocimiento sobre los propios derechos entre los vecinos y vecinas.

Se trata de jugar con el injusto privilegio que otorga el régimen de fronteras al asignar a unas personas mayores derechos por su posesión de un simple DNI español o de una tarjeta comunitaria. Este capital en forma de carnet permite a algunos vecinos y vecinas cuestionar la actuación policial: no se trata de un gesto paternalista hacia quienes no tienen derechos sino de llevar al límite los derechos diferenciales de los que se disponen para cuestionarlos, luchando con lo que “se tiene” (en este caso una supuesta identidad nacional legitimada). Esta experiencia confronta directamente la sensación ampliamente difundida de que la ciudadanía solicita más policía para protegerse del “inmigrante”. Así, frente a las recientes patrullas callejeras de corte fascista promovidas por los partidos en el gobierno italiano, y las prácticas parapoliciales y de limpieza social de algunos grupos de ideología nazi en el Estado español, las Brigadas pretenden ser una experiencia que contribuya a construir la solidaridad vecinal.

Situándose en los lugares donde la policía realiza controles o redadas (salidas de metro, puertas de colegios, locutorios, etc.), las Brigadas observan y documentan la actuación, denuncian lo que allí ocurre e informan sobre distintos derechos y recursos. Esta forma de acción política se inspira en la experiencia de las brigadas de observación y acompañamiento a comunidades amenazadas en países como México, Guatemala o Colombia, en las que resulta clave el aval de algunas organizaciones de Derechos Humanos (generalmente más reconocidas por los estados). Además, en ciudades de Estados Unidos como Los Angeles o Berkeley, funcionan las Cop Watch, con veinte años de experiencia en la denuncia pública de la violencia policial. La aplicación de estas experiencias a nuestros barrios rompe con la idea de que la violencia estatal siempre está en otro sitio.

Con su acción, las Brigadas intentan invertir la lógica del control social para neutralizar sus consecuencias en la reproducción de desigualdades sociales. Vigilando a los vigilantes, buscan detener las actuaciones discriminatorias por parte de las autoridades y sus efectos de criminalización y estigmatización sobre la población migrante. Su visible “uniforme” con chalecos naranjas intenta dar la vuelta al emergencialismo continuo al que se somete a la población a través de los discursos mediáticos y de la presencia de los dispositivos de seguridad ciudadana en las calles. Se trata de una respuesta colectiva que cuestiona mediante la acción directa no violenta la proliferación de las políticas de control naturalizadas que afectan a todos y todas las vecinas de los barrios y benefician a los grupos sociales más privilegiados.

En los meses de experiencia, las Brigadas han producido un cierto efecto inhibitor sobre los miembros de las fuerzas de seguridad al lanzar un mensaje de combate a la impunidad. Además, las Brigadas han ido acumulando información sobre el perfil racial de los controles con el fin de realizar una denuncia pública mediante la elaboración de un informe. Pero sobre todo, están consiguiendo visibilizar allí donde hacen acto de presencia la violencia estatal, transmitiendo al mismo tiempo a muchos vecinos y vecinas que en su ciudad existe un apoyo mutuo entre personas que atraviesa nacionalidades. Los encuentros en las salidas de metro y en las calles están permitiendo entablar multitud de diálogos con los vecinos y vecinas, rehabilitando este espacio, el común, como foro público que trasciende el mero tránsito para la producción y el consumo. En estas conversaciones se da cita la diversidad de posturas con respecto a las políticas discriminatorias, desde las más indignadas con las políticas de control a las que más lo justifican, pero el mero hecho de hablar sobre ello nos permite a todos y todas no ser meros consumidores de discursos producidos en otros lugares de poder.

Desde su creación, muchas personas han ido pasando por los talleres de puesta en situación y cada vez son más los vecinos y vecinas de distintos barrios que se están poniendo el chaleco naranja para poner fin a la indiferencia frente a los controles de identidad y hacer de esta acción directa no violenta una herramienta eficaz para luchar contra el régimen de fronteras de nuestra ciudad.

Para contactar con las Brigadas puedes escribir a brigadasvecinales_ddhh@nodo50.org o visitar su blog <http://www.brigadasvecinales-ddhh.blogspot.com>.

“TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS” “SOCIAL WORK WITH FAMILIES”

Autores: Tomás Fernández García y Laura Ponce de León Romero

Editorial: Ediciones Académicas S. A.

Madrid 2011 Páginas: 415 **ISBN:** 978-84-92477-57-9



Concepción Castro Clemente*

La familia es el primer grupo con el que se entra en contacto al nacer, y dentro del cual se permanece toda o la mayor parte de la vida. Influye en el proceso de socialización y desarrollo de la personalidad porque se ocupa tanto de la crianza y la educación de los hijos, como de la transmisión de los valores éticos y sociales, hábitos, costumbres, normas, roles, relaciones y expectativas tendentes a preservar la herencia cultural para las generaciones venideras, constituyéndose todo en su conjunto como el mejor proceso para la inclusión y socialización de la persona en la sociedad. A lo largo del ciclo vital todas las familias pueden atravesar

múltiples circunstancias que les pueden hacer caer en situaciones de vulnerabilidad, riesgo social o incluso exclusión social: escasa educación, desempleo, precariedad, desorganización económica, falta de planificación, escaso desarrollo emocional, falta de respeto, violencia... El libro describe todos estos problemas, además de ofrecer soluciones y alternativas profesionales desde el Trabajo Social para poder apoyar a las familias y resolver sus necesidades.

Sus autores, Tomás Fernández García y Laura Ponce de León Romero, abordan con carácter científico el Trabajo Social con familias aportando una reflexión teórica y práctica, que refuerza y consolida todavía más nuestra disciplina a través de una visión científica. Realizan una investigación descriptiva y actualizada para afrontar los nuevos contextos y desafíos de los profesionales y estudiantes de Trabajo Social o de otras disciplinas afines.

*Trabajadora Social | Social worker

El libro contiene nueve capítulos, que profundizan en el estudio de los problemas que se pueden encontrar las familias a lo largo del ciclo vital, contribuyendo al aumento del enriquecimiento profesional mediante una descripción rigurosa de metodología, modelos teóricos y técnicas de intervención familiar en Trabajo Social.

Los primeros cuatro capítulos analizan con detalle las principales necesidades que se pueden encontrar los miembros de la familia; desde la fase prenatal hasta el final de la vida, o el afrontamiento del duelo, después de la muerte de los seres queridos. Describen cronológicamente la evolución de los nuevos entornos emergentes de convivencia y los nuevos modelos familiares, producto del cambio social que se ha producido en los últimos 20 años, que requieren nuevos planteamientos y alternativas de intervención profesional.

En el quinto capítulo los autores reflexionan sobre cómo encarar y resolver los dilemas éticos del Trabajo Social derivados de la diversidad de problemas que se pueden encontrar durante la intervención familiar. Proponen modelos de resolución, enfoques teóricos, desarrollo de habilidades, destrezas y actitudes para garantizar el cumplimiento de las normas éticas. El contenido del capítulo se complementa con la resolución de algunos ejemplos prácticos de índole ético-moral.

Explicados los valores y principios, así como la trascendencia del conocimiento y aplicación del código deontológico, los siguientes capítulos desarrollan una dimensión más metodológica en la que analizan y describen los principales modelos de intervención en Trabajo Social con familias desde dos perspectivas: un marco teórico, en el que se exponen las principales teorías que los fundamentan; y una parte metodológica, en la que se explican los aportes de cada modelo en las fases del método de intervención (diagnóstico, diseño, aplicación del diseño y evaluación). Los autores combinan la parte teórica y técnica con una dimensión práctica, cargada de ejemplos que ayudan a asimilar el contenido y que aportan dinamismo y creatividad a la lectura del libro.

Entre los modelos teóricos analizados se pueden destacar los siguientes: Sistémico, Ecológico, Cognitivo-Conductual, Psicodinámico de Constelaciones Familiares y de Crisis. El último modelo propuesto por los autores, Modelo Ecléctico de Apertura de Ciclos Cerrados (ACC), resulta innovador ya que investiga y profundiza sobre la dimensión cíclica de la familia, que puede entorpecer la funcionalidad de la misma. Importante y novedosa es también la técnica propuesta para su diagnóstico, el Ciclograma, basado en la detección de ciclos, la relación interpersonal y la gestión de los recursos sociales alternativos para proceder a la apertura de los ciclos cerrados de repetición detectados.

El octavo capítulo describe las técnicas del Trabajo Social con familias, que aparecen ordenadas siguiendo las fases del proceso metodológico; desde las diagnósticas como el genograma, pasando por las de intervención como la mediación, hasta las técnicas de evaluación, en las que comentan algunas escalas de referencia. Los gráficos y tablas, que se aportan para sintetizar y ordenar cronológicamente los contenidos de cada fase, resultan de gran apoyo para asimilar la temática.

En la parte final del libro se aplica la teoría desarrollada en los capítulos anteriores mediante el estudio de varios casos prácticos, abordando diferentes temáticas: envejecimiento, salud mental, absentismo escolar, resolución de conflictos de pareja y multiculturalidad. Durante la lectura de cada caso se pueden diferenciar con claridad las fases del proceso metodológico, los documentos profesionales básicos de referencia (informes, historias y fichas sociales), las técnicas utilizadas y los diferentes modelos teóricos empleados, lo cual permite profundizar en el aprendizaje y desarrollo metodológico de la profesión.

El libro está bien estructurado y adaptado a las necesidades profesionales y docentes actuales. Cada capítulo contiene objetivos, resumen, actividades de repaso y bibliografía recomendada que facilitan la asimilación de contenidos. Nos encontramos frente a un excelente manual, poco usual, que por su alto valor temático y por su acción investigadora, resulta una eficaz herramienta de trabajo y de consulta profesional para los trabajadores sociales.

“ÉTICA, TEORÍA Y TÉCNICA. LA RESPONSABILIDAD POLÍTICA DEL TRABAJO SOCIAL”

Autora: Teresa Zamanillo Peral <dir.> (2011)
 Madrid: Talasa. 183 pp.
 ISBN: 978-84-96266-37-7



Manuel Gil Parejo*

Cuando este lector coge entre sus manos esta obra colectiva dirigida por nuestra compañera Teresa Zamanillo, y analiza la reseña editorial del libro en la contraportada y lo primero que lee es esta pregunta *¿De qué manera influye la ética en los actos profesionales de aquellos individuos dedicados a las profesiones de ayuda?*, uno empieza a ser consciente de que no va a ser un libro más, pues la respuesta a esa pregunta parece, inicialmente, que no puede ser sencilla.

Tengo que reconocer que lo que más me llamó la atención inicialmente del libro es el subtítulo: *la responsabilidad política del Trabajo Social*. No por lo novedoso de la relación entre el Trabajo Social, la Política y la Ética, sino porque pareciera que eran unas cuestiones un tanto desterradas de nuestra reflexión profesional y de nuestra elaboración teórica. Para ser sinceros sonaba a eso que se denominó la Reconceptualización Latinoamericana, donde parece ser que descubrieron eso de la dimensión ideológica y política del Trabajo Social. Aunque era un elemento distintivo de esta corriente de pensamiento a la hora de redefinir y revisar el Trabajo Social que en esos momentos se venía realizando, no es tan cierto que fuera un elemento que ellos descubrieran. La dimensión política del Trabajo Social pertenece a su propia

*Trabajador Social | Social worker

naturaleza. Sin afán de profundizar en esta reseña, Álvarez-Uría¹ ya planteaba la contradicción de fondo en la que nace el Trabajo Social, sintetizando esa dicotomía entre controlar y cambiar, pero que hace referencia a su dimensión política.

Además, y ya que estamos celebrando el 150 aniversario del nacimiento de Mary Richmond, ésta señalaba en el *Caso Social Individual* en el capítulo dedicado al Trabajo Social de casos y a la democracia, que el “Trabajo Social de casos no puede progresar bajo aquellos que tengan un espíritu autocrático dictatorial... No basta que los trabajadores sociales hablen el lenguaje de la democracia; tienen que sentir en sus corazones la convicción espiritual de la infinita valía de nuestra común humanidad antes de ser capaces de poner en práctica cualesquiera de las distintas formas de Trabajo Social”. Por tanto, y como la misma autora señala “la democracia no es una forma de organización sino un hábito de vida”, y habría que decir que debe trasladarse al ejercicio profesional.

Hace ya años, Aristóteles planteaba la conocida expresión de que el hombre es un *zoon politikón*. Sin entrar en la polémica sobre las distintas maneras de traducir esta afirmación, pero considerándolas: animal político, animal social, animal cívico, animal de la polis, etc. Quizás la expresión más acertada sería la de “ciudadano de la Polis”. Esta inferencia que realiza Aristóteles a partir de una generalización inductiva basada en la observación de la vida de los animales (entre ellas el hombre), es donde debe enmarcarse su reflexión. Este libro, y asumiendo el riesgo de que Teresa Zamanillo y el resto de autoras puedan me corrijan, tiene una metodología similar. Aún más, para Aristóteles el hecho de que el hombre pueda usar la palabra le convierte en un animal muy político, pues sugiere que el propósito de usar el lenguaje debe hallarse en la capacidad de manifestar lo bueno y lo malo de la vida en la “polis” -en la organización social-, y por tanto, esta es una de las responsabilidades que debe tener el ciudadano.

Por tanto, esta es una de las responsabilidades políticas del Trabajo Social “el decir” y esto se encuentra inserto dentro de la dimensión teleológica del Trabajo Social, y que le es consustancial a su propia identidad profesional. Como señala Paloma de la Morenas, una de las autoras del libro “*el Trabajo Social debe caracterizarse por tener una carga ideológica fuerte, consecuente con el objetivo que persigue*” (pág. 156), y permitidme que añada, que esta debe ser naturalmente progresista.

1 Véase por ejemplo ÁLVAREZ-URÍA, F. (1993): “La crisis del trabajo social”. *Claves de razón práctica*, 34: 49-53; y ÁLVAREZ-URÍA, F. (1995): “En torno a la crisis de los modelos de intervención profesional”. En Fernando Álvarez-Uría et al., *Desigualdad y pobreza hoy*. Madrid: Talasa, pp.: 5-39.

A lo largo del libro se van desarrollando cuestiones como los dilemas éticos, el control sobre el ciudadano, las relaciones de poder, la burocracia y los múltiples protocolos que se han generado en el sistema de servicios sociales, pero cuidado, burocratización y congestión del sistema que no pueden achacarse en exclusividad a los profesionales. Michel Chauvière, director del Centro de Estudios e Investigaciones en Ciencias Políticas y de la Administración de la Universidad de París II, tiene publicado un libro titulado *Demasiada gestión mata lo social*². Posiblemente esto es lo que nos lleve, antes de “morir”, a buscar la reflexión sobre nuestra responsabilidad política, y creo que este texto puede contribuir a este ejercicio reflexivo.

Una cuestión que me parece muy importante en esta obra, es que no es un ejercicio sólo de escritura sobre el tema. Es una investigación realizada a profesionales sobre aspectos éticos de la intervención social, con una metodología cualitativa buscando explorar las cuestiones más significativas que se dan en la complejidad de la intervención social en relación a la ética profesional. Todo ello desde un planteamiento analítico y sintético del tema, donde además destacan multitud de verbatim, con un clara “función expresiva”, en términos de Daniel Bertaux, o de “ejemplificación” según Pierre Bourdieu, donde puede constatarse el análisis realizado y las dificultades con las que se enfrentan los profesionales del Trabajo Social en su ejercicio profesional.

Además del prólogo realizado por Teresa Zamanillo, esta obra se articula en cinco capítulos con otras tantas autoras. Maribel Martín Estalayo profundiza en su capítulo en los dilemas éticos en la profesión del Trabajo Social, y los discursos profesionales en torno a éstos. M^a Concepción Vicente Mochales, analiza la intervención profesional desde las complejas e ineludibles relaciones entre ética, teoría y técnica, apostando por la supervisión como práctica reflexiva. En el tercer capítulo, Carmen Roncal Vargas se centra en desarrollar la ética en las organizaciones de servicios sociales y en los equipos de trabajo. Teresa García Giráldez se centra en la reflexión sobre algunos aspectos de la relación conceptual entre la ética y la política, invitando “a los trabajadores sociales a reflexionar sobre los aspectos estructurales de su intervención y ampliar su pensamiento con una perspectiva que va más allá de la mera intervención individual-familiar, esto es, la intervención colectiva o, todavía, llamada comunitaria” (pág. 114). En el último capítulo, “Trabajo Social y ética”, Paloma de las Morenas donde analiza y desarro-

2 CHAUVIERE, M. (2007). *Trop de gestion tue le social*. Paris: La Decouverte.

lla su recorrido personal y profesional respeto a la ética. El libro termina con una entrevista a Patrocinio Las Heras como “testimonio vivo de una mujer cuya fuerza y autoridad sirvió de estímulo a muchas trabajadoras sociales” (pág. 161), desde la responsabilidad ética y política característica del Trabajo Social. Como anexo a esta obra, se recoge el guión utilizado para realizar las entrevistas a profesionales sobre aspectos éticos de la intervención social.

Creo, sinceramente, que se trata de un buen libro que merece la pena no sólo su lectura, sino también su reflexión, especialmente en estos momentos de crisis económica y social, donde el Trabajo Social tiene que asumir su responsabilidad política.

Hoja de suscripción

TRABAJO SOCIAL HOY

(precios vigentes desde el 1 de febrero de 2011)



NOMBRE (persona y/o entidad)

DIRECCIÓN

LOCALIDAD

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO

E-MAIL

FECHA

OBSERVACIONES

COSTE DE SUSCRIPCIÓN A LA REVISTA

3 números cuatrimestrales

Trabajadores/as Sociales de otros Colegios Profesionales y/o estudiantes acreditando dicha condición	Organismos/Entidades	Resto	Extranjero
30 €	44 €	40 €	52 €

FORMA DE PAGO

- Transferencia bancaria a la cuenta del Banco Popular Español, Sucursal 0001 (Of. Principal) de la C/Alcalá, 26. 28014 Madrid.

c.c.c. 0075-0001-88-0606440012

ENVIAR ESTE BOLETÍN, así como copia de la transferencia bancaria (en caso de haber elegido esta forma de pago) a la siguiente dirección:

COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL Y ASISTENTES SOCIALES DE MADRID
C/ Gran Vía, 16 28013 Madrid

O por Fax: 91 522 23 80, o descargando documento en www.comtrabajosocial.com

Firma del suscriptor

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Suscriptores", cuya finalidad es gestionar las suscripciones a la revista del Colegio, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid. El órgano responsable del fichero es el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es Gran Vía, 16, 6º Izq. Madrid 28013, correo electrónico: secretaria@comtrabajosocial.com, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal.

PAUTAS GENERALES PARA LA PRESENTACIÓN DE ARTÍCULOS EN LA REVISTA TRABAJO SOCIAL HOY

1. Las páginas de la Revista TRABAJO SOCIAL HOY, están **abiertas a todas las colaboraciones**: trabajos de reflexión, recopilaciones teóricas, experiencias prácticas, investigaciones, artículos (informativos, orientativos, ensayos), etc., que traten sobre Trabajo Social, Política Social o Servicios Sociales.
2. **Los artículos o trabajos deberán presentarse en** formato papel acompañado de disquete o en formato electrónico, **microsoft word o word perfect 6.0** e incluirán, en un documento aparte, los datos básicos del autor/es; nombre y apellidos, dirección, teléfono, e-mail, profesión, lugar de trabajo y puesto que ocupa, así como el número de colegiado.

Si el trabajo está realizado por varios autores, deberá indicarse el nombre del coordinador del grupo y el teléfono de contacto. El e-mail podrá publicarse si el autor lo expresa.

3. **La extensión de los artículos** no deberá superar las 20 páginas, mecanografiadas a doble espacio y con letra tamaño 12. Cada artículo deberá incluir palabras clave (entre 3 y 6) para realizar el índice anual y un resumen introductorio de 5 ó 10 líneas. En el caso de los trabajos de reflexión el número de páginas será de 5, con las mismas características.
4. Los trabajos deberán remitirse por correo, a la **redacción de TRABAJO SOCIAL HOY, C/ Gran Vía 16 28013 Madrid, o por e-mail a la dirección:**
publicaciones@comtrabajosocial.com
5. **Los cuadros, tablas, figuras y mapas** deberán presentarse en documento/hoja aparte, debidamente elaboradas e indicando su lugar en el artículo.
6. **Las anotaciones y referencias bibliográficas** irán in-

cluidas al final del texto y deberán ajustarse a algún criterio o normativa aceptado internacionalmente. En todo caso deberá incluir: APELLIDOS e inicial/es del nombre del autor/es, "Título del libro", nombre de la Editorial, ciudad o país donde se edita y año de la edición. En el caso de revistas: APELLIDOS e inicial del nombre del autor, "Título del artículo", nombre de la revista, mes, año y número de la misma y –páginas- que contienen dicho artículo. Las ponencias de Congresos y otros tipos de documentos, deberán estar debidamente referenciados para su posible localización por los lectores.

De igual manera, las ilustraciones que se consideren incluir en un artículo deberán estar referenciadas correctamente (mínimo: Autor y fecha).

7. **Cuando se citen** en un trabajo organismos o entidades mediante siglas, deberá aparecer el nombre completo la primera vez que se mencione en el texto.
8. **El firmante del artículo** responde de que éste no ha sido publicado ni enviado a otra revista para su publicación. Si se tratase de un artículo publicado, esta circunstancia se hará constar en el trabajo y se remitirá acompañado de la autorización de la entidad correspondiente para su posible reproducción en TRABAJO SOCIAL HOY.
9. **El Consejo Asesor** se reserva el derecho de rechazar los originales que no juzgue apropiados, así como de proponer al autor modificaciones y cambios de los mismos cuando lo considere necesario.
10. El Consejo Asesor de la Revista TRABAJO SOCIAL HOY y el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid **no se hace responsable de las opiniones y valoraciones que realicen los autores cuyos trabajos son publicados.**

SERVICIOS DEL COLEGIO

SECRETARÍA

Atención Personal y Telefónica:

Lunes a Jueves de 9.00 a 14.00 y de 16.00 a 18.30 h.
Martes de 9.00 a 18.30 h. ininterrumpidamente

SERVICIO DOCUMENTACIÓN

Cita previa

ASESORIA JURÍDICA

Cita previa

SALA DE REUNIONES

Previa solicitud en la Secretaría del Colegio

madrid
social

1x3000



Colegio Oficial
Trabajadores Sociales
de Madrid

www.comtrabajosocial.com



colegio oficial
de trabajadores
sociales