

I CONGRESO TRABAJO SOCIAL EN MADRID Madrid, 13, 14 Y 15 DE JUNIO DE 1996

Los grupos de trabajo llegan a las siguientes conclusiones que presentamos de forma resumida:

Conclusiones de la Ponencia de Trabajo Social en el Medio Rural

Elaboración de una nueva Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, y un reglamento que la desarrolle atendiendo a las peculiaridades de nuestra Comunidad. Con una normativa con criterios básicos de estructura y configuración de los Centros de Servicios Sociales en las Mancomunidades (equipos técnicos, homogeneización de las prestaciones y normativa común, así como unificación de las ayudas, dotación de profesionales de base, respondiendo a las necesidades reales.

Conclusiones de las Ponencia de Ética

La creación en el Colegio Oficial de Madrid de un Comité Permanente de Ética Profesional, formado por profesionales colegiados y se recomienda la difusión de los Principios Éticos del Trabajo Social desde el Colegio Oficial y desde las Escuelas Universitarias de Trabajo Social.

Conclusiones de la Ponencia de Trabajo Social de Empresa

El Trabajo Social de Empresa, ha atravesado por varias etapas evolucionando desde un paternalismo empresarial propio de los comienzos de la profesión a la regulación de su actividad mediante el Convenio Colectivo y el contrato de trabajo.

Partiendo de la atención individualizada, y la utilización de otras técnicas de análisis de la realidad (informática y análisis de datos, observación sistematizada, entrevistas con personas clave, etc.) el Trabajador Social debe identificar los problemas y las áreas de intervención en la empresa, formulando programas, gestionándolos y evaluando los resultados.

Desde esta perspectiva integradora, de rentabilidad con el Trabajo Social de caso y la puesta en marcha de programas específicos de intervención social, el Trabajador Social de Empresa se constituye en el activo humano de la empresa como una profesión de apoyo a la estructura de los Recursos Humanos.

El Trabajo Social de Empresa no parece ser un campo conocido suficientemente entre los congresistas, es un campo de intervención más, y uno de los más antiguos.

Conclusiones de la Ponencia de Trabajo Social con Familias y Alternativas Familiares

La intervención familiar de los profesionales del Trabajo Social, se desarrolla en los tres niveles: orientación, asesoramiento y tratamiento, lo que requiere la consolidación de la especialización por parte de los profesionales y de una identificación del servicio por parte de la sociedad.

El niño como sujeto activo en el enfoque de su atención requiere unos recursos específicos a su individualidad. La evolución en la atención a la infancia, incluye a profesionales, familias receptoras y recursos.

La colaboración entre todos los profesionales que actúan en las diversas áreas y niveles de atención a la familia, es un principio que debe regir la intervención referida al bienestar del menor.

Conclusiones de la Ponencia de Asociaciones

Las ONG's deben ser conscientes de que un Trabajador Social es elemental para el desarrollo y buen funcionamiento de las mismas.

Conclusiones de la Ponencia de Drogodependencias

Desde el I Congreso de Trabajo Social en la Comunidad de Madrid se aboga por un modelo interdisciplinar en la intervención de las drogodependencias, abarcando desde los diferentes campos profesionales las consecuencias que provocan el uso problemático de drogas.

Por todo lo expuesto anteriormente, el I Congreso de Trabajo Social en la Comunidad de Madrid quiere manifestar su desacuerdo con la política institucional llevada a cabo por el anterior equipo de Gobierno del Plan Regional de Drogas de la Comunidad de Madrid en lo relativo a:

- Limitación del campo profesional de intervención,
- El número de trabajadores sociales en relación al número de otros profesionales en los equipos es inferior de manera desproporcionada.
- Primacía de un único modelo teórico (conductismo) impuesto al Trabajo Social de los dispositivos. Lo que ha dificultado la elaboración de modelos teóricos propios del Trabajo Social.
- Limitaciones en la participación en grupos de trabajo y comisiones de trabajo a los trabajadores sociales.
- Criterios psicólogos en lo relativo a la Comunidad Terapéutica del Plan Regional de Drogas.

Por todo esto, el Congreso de Trabajo Social en la Comunidad de Madrid, propone al nuevo Equipo de Gobierno en la Comunidad de Madrid que se realice una revisión del papel profesional de los Trabajadores Sociales en los Equipos de Intervención y su metodología.

Asimismo reivindica la formación específica en drogodependencias de los trabajadores sociales como criterio indispensable en la prestación de servicios profesionales en los dispositivos del Plan Regional de Drogas.

Conclusiones de la Ponencia Trabajo Social con Discapacidad y Minusvalía

- Se ve la necesidad de Especialización y reciclaje profesional.
- Ante el innegable aumento de la burocracia, tan necesaria, somos los mismos profesionales los que tendríamos que procurar equilibrarla y agilizarla, modernización técnicas e incorporando los avances técnicos y científicos.
- Dado que la finalidad última del Trabajo Social con Discapacidades y Minusvalías es la Rehabilitación e Integración, se ha observado que la intervención familiar constituye el vehículo imprescindible para conseguirlo. Siendo el entorno familiar el primer y principal motor de la Integración.

Conclusiones de la Ponencia de Trabajo Social en Salud

El Trabajo Social Sanitario en estos últimos veinte años ha seguido una trayectoria expansiva. Antes, prácticamente, sólo había trabajadores sociales en los Hospitales, y en la actualidad se encuentran incluidos también en los Equipos de Atención Especializada Ambulatoria y Atención Primaria, aún cuando la proporción Trabajador Social/población no llegue a la mitad de la cantidad recomendada por los propios Organismos Sanitarios (hay 387 trabajadores sociales trabajando en Salud para una población de 4.943.103 habitantes según Censo de 1991, que no incluye la población flotante ni la ilegal...).

Se observa un aumento en la presión asistencial en los Servicios Socio-Sanitarios. Entre las causas que lo originan se detecta una mayor concienciación de la población sobre sus derechos y la gran divulgación de los recursos existentes, que si bien han aumentado en algunos niveles sigue siendo manifiestamente insuficientes, creando falsas expectativas y frustración al usuario (y en los profesionales) al no disponer de los recursos materiales y humanos suficientes para satisfacer la demanda.

Es necesario avanzar en el perfeccionamiento y actualización de nuestros conocimientos, así como en los canales de comunicación y coordinación entre los distintos niveles de atención a la salud, para que nuestra labor sea cada vez más eficiente y reconocida por su calidad, tanto entre el resto de profesionales, como en la Institución Sanitaria en la que estamos insertos y por los usuarios a los que atendemos.

Todo el camino recorrido en estos años por los trabajadores sociales sanitarios de la Comunidad de Madrid ha sido muy fructífero en cuanto al esclarecimiento sobre la utilidad, funciones e integración de esta profesión en Salud, y esto nos debe servir de estímulo para seguir adelante, a pesar de las dificultades que puedan ir surgiendo.