

Servicios sociales y Política social

**Familia: Políticas
y Servicios (I)**

60

**Revista de
Servicios Sociales
y Política Social**

Coordinadora de la Revista:
M^a Luisa Fuertes Cervantes

Apoyo Técnico:
Paula Barros Castro

Comité Editorial:
Montserrat Bacardit i Busquet
M^a Jesús Brezmes Nieto
Natividad de la Red Vega
Gustavo García Herrero
Trinitat Gregori Monzó
Pilar Pando Lobo
Manuel Martín García

El Comité Editorial no se identifica necesariamente con el contenido de los artículos publicados.

Edita:
Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Junta de Gobierno:
Presidenta: Ana M. Aguilar Manjón
Vicepresidenta 1^a: Marta Llobet Estany
Vicepresidenta 2^a: Montserrat Grisó Ginés
Secretario: Ángel Luis Maroto Sáez
Tesorera: Rosa García Sedano
Vocales: Nieves Gascón Navarro, Justo L. González González, Manuel Martín García, Caterina J. Massuti Sureda, Juan L. Moreno Millán, Pilar Pando Lobo, Isabel Rodríguez Cañas.

**Administración, Redacción,
Suscripción y Venta:**
c/ Campomanes 10, 1º. 28013 Madrid.
Tel: 91 541 57 76/77. Fax: 91 559 02 77.
E-mail: consejo@cgtrabajosocial.es
www.cgtrabajosocial.es
Horario: de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00.

Imprime:
C&M Artes Gráficas.

4º trimestre 2002
ISBN: 1130-7633
Dep. Legal M-16020-1984

Sumario

Editorial

Dossier: Familia: Políticas y Servicios (I)

Política familiar mediante las leyes de Servicios Sociales.

Demetrio Casado Pérez 9

Medidas y respuestas a los Derechos Sociales de la Familia.

Natividad de la Red Vega y José Daniel Rueda Estrada 21

Organizaciones y personas: apuntes para repensar las organizaciones de intervención familiar.

Víctor M. Giménez Bertomeu 45

Un recorrido por la adopción internacional.
José Ocón Domingo 71

La emancipación juvenil en España y en Castilla y León.

Gerardo García Álvarez 91

La salvaguarda integral de la familia.

Antonia Picornell Lucas 115

Política pública de atención a la niñez y adolescencia

Beatriz Oblitas Béjar 121

Sección libre

Trabajo Social y *Burnout*.

Jorge Bravo Jiménez 137

De interés profesional

«Uno más en familia.»

Fernando E. Herguido García 161

Qualitative Social Work:

Research and Practice

Xabier Ballesteros Olazábal y

Rafael Alien Miralles 169

Editorial

La familia tiene un papel clave en el bienestar social. En nuestro contexto, como institución, goza de una valoración social muy amplia. Constituye un referente incuestionable en el análisis inmediato y de futuro de cualquier situación social con repercusión en lo demográfico, lo económico, lo político, lo cultural, en los valores sociales.

Nos parece poder afirmar ya de entrada que, desde el trabajo social y los servicios sociales, la familia es un ámbito específico de referencia. Y lo es en una doble dimensión, como agente activo de bienestar, con frecuencia insustituible y como receptora de medidas de protección social.

Resulta bien conocido el papel de la familia en situaciones de dependencia de niños, mayores, o ante situaciones de carencias derivadas del desempleo, enfermedad; o su influencia en los procesos de igualdad de género o en la promoción de la solidaridad social.

Y esto es así más allá de contextos y culturas específicas. De hecho y aunque es evidente la diversidad de familias y la influencia de la cultura en las formas de ejercer sus funciones en unos contextos u otros, la familia ha sido objeto de atención en documentos que van desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), los *Pactos Internacionales de Derechos Humanos* (1966), la *Carta Social Europea* de 1961, la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (1979), la *Convención sobre los derechos del niño* (1989).

No obstante esta amplia aceptación de la importancia del papel de la familia en el

bienestar social, los planteamientos de las políticas de familia son muy diferentes en los diversos países de la Unión Europea. Así lo pone de manifiesto el Informe del Observatorio Europeo de las Políticas Familiares creado en 1989 por la Comisión Europea aunque también se constata en el mismo que dichas políticas tienen un interés creciente en los respectivos estados miembros.

La evolución de la atención a la familia está influenciada además por las tendencias más amplias de la política social desde modelos diferenciados, según la concepción del bienestar social, más asistencial o residual, más vinculado al estatus laboral y ocupacional o con más incidencia por la preocupación por la igualdad. Los respectivos enfoques influyen en el papel de los diversos agentes de bienestar social, administraciones públicas, mercado, tercer sector incluida la familia.

Si de la diversidad conceptual, nos acercamos a la concreción a través del gasto de protección social a la familia, observamos que en los países de la Unión Europea se aprecia una distancia muy marcada entre países; en cifras correspondientes a 1995 y según fuentes EUROSTAR 2000, encontramos Estados con mas del 10 % de protección social dedicado a la familia y España donde no llega al dos de dicho porcentaje.

No obstante las diferencias, existe un lento pero progresivo acercamiento de las respectivas medidas de política social a la familias que van desde prestaciones directas a padres o madres, a desgravaciones fiscales, excedencias parentales, medidas de conciliación de la vida laboral y familiar, etc.

Parece ser que el retraso que en España encontramos en lo referente a la política de familia encuentra algunos síntomas de reacción en las medidas que recientemente se están promoviendo. El gobierno español, a finales del 2001 (8 nov.), presenta el *"Plan integral de apoyo a la familia para el período 2001-2004"*, en el que se contemplan varias medidas encaminadas a incrementar la calidad de vida de las familias, favorecer la solidaridad intergeneracional, apoyar a la familia como garante de cohesión social y fomentar las medidas a favor de las familias en situación de riesgo social.

Recientemente algunas fuentes indican que la media de gasto en protección social de la familia en la Unión Europea está alrededor del 8,5 %; España sigue con el "farolillo rojo" entre todos los estado miembros con el 2,1%. Las transferencias de competencias a las Comunidades Autónomas podrán

repercutir positivamente en las políticas familiares si bien puede incrementarse el problema de las desigualdades ya existentes entre las regiones también en este ámbito.

El trabajo social tiene una amplia trayectoria de estudio y de experiencia en el ámbito de la familia. Está bien situado para proporcionar aportaciones que contribuyan al avance de proyectos y medidas que repercutan con eficiencia en el bienestar social de los miembros de la sociedad, desde las exigencias de los derechos sociales reconocidos. Su perfil y experiencia, permiten una aplicación de directrices y políticas desde el respeto y promoción de valores culturales y desde los lazos de solidaridad familiar. No se trata de disminuir las responsabilidades sociales y públicas cuanto de completar éstas en una relación cada vez más armónica entre los diversos agentes de bienestar social entre los que cuenta un papel destacado la familia.

Dossier

Familia: Políticas y Servicios (I)

Política familiar mediante las leyes de Servicios Sociales

Demetrio Casado Pérez. Técnico de la Administración de la Seguridad Social.

Se me pide que exponga las medidas concernientes a la familia adoptadas por las leyes de acción social y/o servicios sociales de las Comunidades Autónomas. Para facilitar la interpretación y valoración de esas medidas, creo conveniente dedicar un epígrafe previo a recordar el significado complejo de la familia en la perspectiva de la política social. De otro lado, en el apartado final reseñaré brevemente las políticas nacionales relacionadas con el asunto objeto de este artículo.

La familia como recurso y cauce de bienestar o como rémora social

La observación común basta para apreciar que la familia cumple varias funciones útiles y, en algún caso, imprescindibles para la vida humana y el mantenimiento de las sociedades.

Por de pronto, la institución familiar es el medio común de las sociedades para articular de modo continuado el intercambio afectivo y material de las parejas adultas, para la crianza y socialización de los niños, para la colocación de los jóvenes y, en fin, para la ayuda recíproca en el interior de los grupos familiares y frente a terceros. De este modo, la política social puede ver a la familia como un recurso fundamental para el funcionamiento de las sociedades con bienestar para sus integrantes. En esta conciencia debe inspirarse el artículo 16.3

de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (NU, 1948): "La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado."

La gestión de las funciones principales de la familia –no sólo en su versión tradicional– la convierte en cauce de provisión de bienes y servicios para sus miembros. Ello explica que la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25.1, tome como objeto conjunto del bienestar a las personas y a la familia: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."

Las ideologías que valoran la familia como recurso fundamental son propicias, en principio, a su protección jurídica y a proveer apoyos para su estabilidad e integración: acceso a vivienda; licencias laborales por lactancia y crianza o enfermedades; orientación, mediación y terapias familiares; servicios personales (guarda infantil, ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día). Por otra parte, la apreciación de la familia como cauce idóneo para cubrir ciertas necesidades de sus miembros fundamenta la distribución de ciertos recursos corrientes a través de ella: beneficios fiscales, subsidios y prestaciones económicas, becas escolares, etc. Por supuesto, la provisión de

recursos de esa clase a través de la familia es un modo indirecto de ayuda a la misma en tanto que recurso fundamental. (De otra parte, la apreciación de las potencialidades de la familia para el bienestar de los individuos es el fundamento de otra línea de intervenciones que, siendo interesantes para las unidades familiares que las aceptan, benefician a terceros, como son las relativas a acogimientos y adopciones.)

Frente a la valoración positiva para el funcionamiento de la sociedad y para el bienestar individual de las funciones familiares evocadas, la crítica social y política ha visto determinados efectos colaterales contrarios al logro de ciertos ideales sociopolíticos contemporáneos, principalmente el meritocrático y el igualitario. La familia, por factores afectivos y materiales, está fuertemente orientada hacia un comportamiento particularista. Su estructura no propicia el discernimiento de las oportunidades sociales según el mérito de los individuos, sino que procura las mejores posibilidades para los propios miembros: "Durante siglos la sociedad ha sido un campo de batalla entre dos grandes principios: la selección por la familia y la selección por el mérito.¹" Por supuesto, ese mismo comportamiento particularista es un obstáculo formidable para las políticas que persigan la igualdad social, en cualquiera de sus concepciones. Ello explica el antifamilismo de las ideologías que propugnan el igualitarismo material, especialmente las de signo colectivista: "Había siempre el recelo de que la familia pudiera aislarse de la colectividad, que no tomara suficiente parte en la vida comunal y, en consecuencia, minara el vigor social de los kibbutzim.²" Las propuestas radicales

relativas a la familia no han tenido éxito práctico, vale decir, las fórmulas alternativas –autoritarias o libertarias, impuestas o elegidas– para el cumplimiento de sus funciones básicas no han resultado viables para el común de la población; pero la conciencia de los efectos colaterales mentados no se ha desvanecido.

A parte de la crítica a la familia genérica, es obligado recordar las suscitadas, en las sociedades occidentales, por las formas familiares tradicionales, de las que se impugna el orden autoritario de su estructura de estatus y de roles, al que se imputan riesgos para el desarrollo personal y la proyección social de los hijos, así como y sobre todo de la esposa-madre-ama de casa. El "secuestro" familiar de la mujer, por cierto, no sólo preocupa a quienes celan por su suerte personal, sino también a los que desean su incorporación al trabajo con objeto de ampliar la tasa de población activa, que es condición necesaria para alcanzar altos niveles de renta en el conjunto de las economías nacionales –dejando aparte algunas que se basan en actividades extraordinarias, como la exportación masiva de petróleo–.

Previsiones de las leyes de acción social y/o servicios sociales

El régimen franquista, no sólo en expresiones de propaganda, sino mediante sus Leyes Fundamentales, proclamó a la familia pieza clave de la sociedad nacional, según podemos ver, por ejemplo, en la de Principios del Movimiento Nacional: "La comunidad nacional se funda en el

hombre como portador de valores eternos, y en la familia, como base de la vida social..."(V); "Las entidades naturales de la vida social: familia, municipio y sindicato, son estructuras básicas de la comunidad nacional." (VI). La legislación ordinaria blindó a la institución familiar en su versión autoritaria tradicional. En lo que se refiere a sus necesidades materiales, aquel régimen desplegó en sus primeros años una política pro familia relativamente vigorosa, pero pronto fue postergada en beneficio de otros objetivos de interés para el funcionamiento de la economía capitalista. A la muerte de Franco, la política familiar de su régimen había abocado a un doble problema. Por una parte, la sociedad estaba impregnada de una ideología familiar conservadora que, por lo demás, se institucionalizó mediante la normativa jurídica correspondiente, una y otra desfasadas, tanto de las exigencias de la sociedad industrial que en España se fue desarrollando³, como de la propia conciencia nacional. Por otro lado, la protección económica había caído a niveles harto bajos, tanto en términos absolutos como relativos.

Cabe entender que la Constitución de 1978 reacciona ante ambos hechos. Por una parte, establece la "plena igualdad jurídica" de los cónyuges y asume la "separación y disolución" del matrimonio (art. 32). Por otro lado, encomienda a los poderes públicos asegurar la "protección social, económica y jurídica de la familia" (art. 39.1). Pero la política familiar del Estado democrático cursó de modo muy dispar en el orden de los derechos ciudadanos y en el de la política socioeconómica⁴. Con diligencia, se llevó a

cabo la modificación del régimen jurídico franquista de la familia: disociación de los matrimonios civil y eclesiástico, regulación de la separación conyugal y del divorcio, igualación del estatus de la esposa, asimilación a la condición conyugal de compañeros de hecho a efectos de ciertos beneficios sociales. Ésta fue una operación liberadora que se llevó a cabo con viento ideológico dominante favorable. En cambio, la política de protección económica y social no fluyó de la misma manera. Es cierto que en la coyuntura del cambio político emergieron otras demandas concurrentes y apremiantes, especialmente la protección del desempleo –creciente a la sazón–. Pero, sin desdeñar esta circunstancia material, la política de apoyo material a la familia debió de verse bloqueada por dos circunstancias de la conciencia política: la familia misma estaba connotada negativamente por la centralidad ideológica de la institución familiar en el régimen de Franco y por el modelo autoritario de la misma que adoptara; la

notas

1. Michael Young, *El triunfo de la meritocracia. 1870-2033*, Editorial Tecnos, Madrid, 1964, p. 29.
2. H. Darin-Drabkin, *La otra sociedad*, Fondo de Cultura Económica, México, 1968, pp. 213 y 214.
3. Sobre esto, Demetrio Casado, "Esquemas para el estudio sociológico de la familia española", en *Documentación Social*, tercera época, nº 4, octubre-diciembre, 1971.
4. Tanto la política familiar franquista como la de transición y la democrática han sido analizadas de modo plausible por Julio Iglesias de Ussel y Gerardo Meil Landwerlin en *La política familiar en España*, Ariel, Barcelona, 2001.

visión de la familia como rémora estructural para la igualdad debía de impedir la efusión política en su favor entre los actores de la parte izquierda del nuevo régimen. Viniendo al objeto específico de esta exposición, procede recordar que la Constitución faculta a las Comunidades Autónomas para asumir competencias en la materia "Asistencia social" (art. 148.1.20º), así como que todas ellas ejercieron esta posibilidad. Los estatutos de autonomía interpretaron dicha franquicia mediante diversas fórmulas terminológicas, pero todas las Comunidades Autónomas llegaron a converger en un núcleo básico de objetivos y actividades que se ha institucionalizado, principalmente mediante las leyes de acción social y/o servicios sociales.⁵

En el conjunto de dichas leyes se ha producido también una importante convergencia de su estructura temática. En ella se observan tres puntos principales para abordar de modo explícito el asunto de la familia: el de los principios ideológicos y técnicos que adoptan las leyes; el de los servicios o actividades básicos, comunitarios, generales o primarios; y el de los servicios o áreas especializados.

La Ley 6/1982, de 20 de mayo, sobre "Servicios Sociales", del País Vasco –primera de la serie– incluye un elenco de principios, entre los que se encuentra el de integración, y en el que se trata a la familia como recurso social fundamental: "Los servicios sociales tenderán al mantenimiento de los ciudadanos en su ambiente familiar y social o, en su caso, a su reinserción en el entorno normal de la comunidad, utilizándose, en cuanto sea posible, los canales normales de satisfacción de las necesidades sociales."

(art. 5.4). Las leyes de acción social y/o servicios sociales posteriores, salvo la de Navarra, adoptan elencos de principios al modo de la vasca y, se expresa en ellos el ideal de la permanencia en el medio familiar. La mayor parte de las leyes acogen esta idea dentro de la noción simple de integración, pero algunas vinculan la permanencia en el medio familiar –y comunitario– a complejos de principios que unen el citado con el de normalización y el de prevención; en dos casos (Asturias e Islas Baleares), la integración familiar aparece relacionada unívocamente al ideal de normalización.

Las regulaciones de la organización técnica y de las actividades de los servicios sociales incluyen a la familia como objeto de atención. Recuerdo a este propósito que, a partir de la Ley 11/1984, de 6 de junio, de Servicios Sociales, de la Comunidad de Madrid –tercera de su género–, dichas regulaciones han configurado dos niveles de actividad y/u organización: el básico, comunitario, general o primario, por una parte, y el especializado, por otra.

La citada Ley de Madrid prevé, entre sus Servicios Generales, el de Ayuda a Domicilio (art. 8). El significado inmediato de la misma consiste en proveer apoyo a individuos afectos de dependencia personal en el hogar familiar. Más allá de esto, y dejando aparte las comparaciones de costes, se mantiene a la familia como recurso fundamental mediante la suplencia de su debilidad operativa. Esa función de mantenimiento de la familia en su hogar es particularmente clara cuando la ayuda a domicilio se presta a individuos que forman parte de parejas envejecidas y solas.

La prestación domiciliaria fue incluida en la mayor parte de las leyes de acción social y/o servicios sociales posteriores a la de Madrid. Se la denota principalmente mediante el sintagma "ayuda a domicilio", pero no faltan otros sinónimos, como "atención domiciliaria", "ayudas domésticas" o "ayuda en el hogar".

La también citada Ley vasca establece las áreas de actuación de los servicios sociales que regula e incluye entre ellas: "La protección y el apoyo a la familia mediante servicios específicos de orientación, asesoramiento y terapia" (art. 3.2). Estas prestaciones específicas apuntan hacia el ajuste o reajuste de la familia misma, en tanto que recurso fundamental. En general, no tienen por objeto, como la ayuda a domicilio, suplir debilidades de la familia, sino que están llamadas a repararla o rehabilitarla. Salvo la segunda ley del País Vasco (18 de octubre de 1996), todas las leyes de acción social y/o servicios sociales posteriores a la primera de aquella Comunidad Autónoma siguieron su criterio de identificar áreas de actuación o servicios sociales especializados. En los correspondientes repertorios, salvo en los casos de Murcia, Aragón y Canarias –citadas por orden cronológico–, figura el área o servicio de o para la familia, bien que asociada en muchos casos a infancia, adolescencia y/o juventud. En cuanto al contenido de prestaciones, sólo la Ley de Castilla y León (28 de diciembre de 1988), en su artículo 10, prevé las específicas de orientación, asesoramiento y terapia, según la fórmula de la primera del País Vasco. Algunas otras incluyen en el contenido funcional de las áreas o servicios especializados para la familia las funciones

de orientación y asesoramiento. En el resto de los casos se definen dichas áreas o servicios de modo que no da lugar a enumerar funciones técnicas. Así pues, estas leyes no garantizan por si mismas la provisión de prestaciones específicas de ayuda a la familia en cuanto tal.

Aportaciones efectivas derivadas de las leyes de acción social y/o servicios sociales

En el capítulo de las prestaciones de servicios sociales suplentes de eventuales debilidades familiares, el desarrollo de la oferta ha confirmado la ayuda a domicilio, mencionada por las leyes, pero ha dado entrada a otras prestaciones de significado funcional afín. Se trata principalmente de la teleasistencia, los centros de día y los centros de respiro. No menciono la guarda infantil por su tendencia a reconvertirse en servicio escolar.

Como quedó dicho, la ayuda a domicilio fue considerada como una de las actividades propias del primer nivel de los servicios sociales y viene siendo objeto de una progresiva promoción y extensión en todo el territorio nacional. Su desarrollo técnico es escaso y su extensión, corta y desigual desde el punto de vista territorial. Digo que su desarrollo técnico es escaso porque, al parecer, en la mayoría de los casos se limita a tareas de auxilio simples, que dejan fuera una gran parte de los objetivos posibles de

■notas

5. Sobre este proceso, Demetrio Casado, *Reforma política de los servicios sociales*, CCS, Madrid, 2002, p. 42.

la ayuda a domicilio.⁶ Aun cuando no es una prestación exclusiva de la gerontología, vamos a servirnos de información relativa a esa función para cuantificar los problemas de extensión indicados. El Plan Gerontológico formuló el objetivo de alcanzar, en 2000, una cobertura de 8 beneficiarios por 100 habitantes mayores de 65 años;⁷ en 1999, el valor de esa *ratio* de oferta fue estimado en 1,82 usuarios.⁸ La disparidad territorial se registra, no sólo en la oferta privada –lo que sólo podría evitarse mediante un intervencionismo extremo–, sino también en la pública; esto viene dado porque la provisión de la misma ha sido atribuida, en general, a las entidades locales sin que se hayan adoptado, ni en el plano nacional –lo que sería difícil– ni en las Comunidades Autónomas, normas jurídicas que garanticen la suficiencia local y la equidad espacial.

La teleasistencia, sin contar con menciones legislativas y pese a su relativa novedad, ha sido recibida favorablemente en nuestro país. No obstante, su implantación es débil: en 1999, 0,78 usuarios por cada 100 habitantes mayores de 65 años. La disparidad en la distribución territorial, que obedece fundamentalmente a las circunstancias mencionadas para la ayuda a domicilio, queda evidenciada mediante este intervalo indicador: en la Comunidad Autónoma con más cobertura (Navarra) la prestación alcanza a 2,27 usuarios por cien mayores de 65 años; en tanto que en la menos dotada (Cantabria) sólo llega a 0,2.⁹

En el momento del cambio de régimen político, habían alcanzado una extensión estimable los hogares y clubes para pensionistas o de la tercera edad. En

cambio, tenían muy escasa implantación los centros de día para personas dependientes de ayuda ajena, los cuales cumplen claramente un papel de suplencia de la familia, no sólo, en atenciones comunes, sino también en otras especializadas que pueden hacer parte del campo sanitario. Estos centros están siendo objeto de mucho aprecio en los últimos años, por varios factores. Por de pronto, la extensión y el agravamiento de las situaciones de dependencia de ayuda personal, especialmente entre las personas envejecidas, así como la progresiva valoración positiva de la permanencia en el hogar de los afectados. Junto a esto, la idoneidad de estos recursos para la articulación de la deseada oferta sociosanitaria.¹⁰ Las plazas de centros de día para personas de edad avanzada, en 1999, representaban un 0,11 por cada 100 habitantes mayores de 65 años. La Región de Murcia registraba la dotación más alta (0,24) y Extremadura, Galicia y las Islas Baleares la más baja (0,02).¹¹

Los centros de respiro mencionados son residencias temporales para personas dependientes y sirven para permitir el descanso intermitente de los cuidadores informales. Son de creación relativamente reciente. Han sido promovidas principalmente por asociaciones de familiares de personas con deficiencia psíquica.

Pasando ahora a las prestaciones de tratamiento de la familia, es decir, las orientadas a su ajuste o reajuste (orientación, asesoramiento, mediación, terapias familiares), nos encontramos con problemas de información sobre su implantación y desarrollo, de modo que he

de recurrir a indicios. Por de pronto, la bibliografía nacional de carácter científico o técnico sobre dichas funciones es muy escasa.¹² En los repertorios de funciones y tareas del primer nivel de los servicios sociales, así como en las estadísticas correspondientes, se registran actividades de información y orientación de carácter general,¹³ que en parte se habrán referido a unidades familiares,¹⁴ pero sólo me consta para algún caso que el contenido de tales actividades sea asimilable a las tareas de tratamiento familiar, entendido en sentido técnico.¹⁵ En cuanto al segundo nivel organizativo de los servicios sociales, no parece que las áreas o servicios sociales especializados cuya denominación denota lo familiar estén desempeñando las citadas prestaciones técnicas de apoyo a la familia en tanto que recurso básico.¹⁶ Algunas Comunidades Autónomas han creado institutos especializados en familia y menores; así, por ejemplo, la Comunidad de Madrid, tras una primera regulación por Decreto, promulgó la Ley 2/1996, de 24 de junio, por la que crea el Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Mas parece que este tipo de organismos se centran mucho más en el menor que en la familia.

Ciertas actividades, aun no siendo supletorias de la familia ni tener por objeto su tratamiento, se destinan a aquella. Tal es el caso de las gestiones de los servicios sociales de primer nivel para la obtención de viviendas o la provisión por los mismos de alojamiento familiar temporal.

Finalmente, parece oportuno mencionar aquí las acciones de objeto familiar derivadas de los programas de ingresos mínimos de inserción. La Comunidad

notas

6. Ver Pilar Rodríguez Rodríguez, "Introducción general", *El servicio de ayuda a domicilio*, Editorial Médica Panamericana, Madrid, 1997, pp. 37 y 38.
7. Ministerio de Asuntos Sociales, INSERSO, Madrid, 1992, p. 99.
8. INSERSO, *Las personas mayores en España. Informe 2000. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas*, p. 872.
9. INSERSO, op. cit., p. 877.
10. Sobre los centros de atención sociosanitaria diurna, Dolors Colom, *La atención sociosanitaria del futuro*, Mira Editores, Zaragoza, 1997, pp. 113 a 115.
11. INSERSO, op. cit., p. 881.
12. Así, no aparece ninguna cita de autor nacional en el capítulo sobre mediación familiar del libro de Aleix Ripoll-Millet, *Familias, trabajo social y mediación*, Paidós, Barcelona, 2001.
13. Ver, por ejemplo: Manuel López-Cabanas, *Sistema de registro en los servicios sociales comunitarios*, Universidad de Málaga, 1997, pp. 152 y 153; Ramón Nicolau y Antoni Vilà, "El context dels serveis socials d'atenció primària de Catalunya", *Revista de Treball Social*, diciembre 1998, pp. 66 y 67; y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, *memorias del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales*.
14. Así lo indican, por ejemplo, las memorias del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales.
15. Yolanda María de la Fuente Robles, *El desarrollo de los servicios sociales: el caso de Jaén*, Universidad de Jaén, 2001, pp. 346 a 349.
16. Consultado Antonio Gutiérrez Resa y Jordi Garcés Aracil, *Los servicios sociales en las Comunidades Autónomas*, Tirant lo Blanc, Valencia, 1999.

Autónoma Vasca introdujo en España esta línea políticosocial mediante el Decreto 39/1989, de 28 de febrero, que reguló el llamado Ingreso Mínimo Familiar. Aparte del destino referencial de esta prestación económica no contributiva, la institución se relaciona con los grupos familiares en aquellos casos en los que se impone a los beneficiarios, como condición para acceder a la prestación económica, no una actividad de mejora personal (formación, empleo, cambio de estilo de vida, etc.), sino ciertas conductas familiares, como podría ser la incorporación de hijos menores a la escuela. El citado decreto fue complementado por el 64/1989, de 21 de marzo, por el que se regulan las Ayudas a Situaciones de Emergencia Social, cuyo objeto principal es la conservación del alojamiento familiar habitual. Con variaciones de mayor o menor importancia, la iniciativa vasca¹⁷ fue seguida por el resto de las Comunidades Autónomas.¹⁸

Iniciativas nacionales

En lo que concierne a la política de protección económica y social de la familia, los poderes centrales del Estado surgido de la Constitución de 1978 han venido adoptando diversas medidas propias de sus títulos competenciales en Seguridad Social, trabajo y empleo, fiscalidad y familias numerosas.¹⁹ De estas materias, sólo la Seguridad Social tiene, en principio, relación directa con el asunto de esta exposición, supuesto que su sistema institucional cuenta con servicios sociales propios. Así, debo comenzar reseñando sus aportaciones y potencialidades para la causa familiar.

La Ley 193/1963, de 28 de diciembre, de Bases de la Seguridad Social, en su base quinta (nº 18), prevé los Servicios Sociales como uno de los medios de la acción protectora de aquella; la Ley formula una relación indeterminada de objetos materiales de los mismos, de modo que deja abierta la posibilidad de que la familia llegara a ser uno de ellos. No fue estimada dicha posibilidad en la regulación de los Servicios Sociales provista por el Texto Articulado I de la Ley de Bases, aprobado por Decreto 907/66, de 21 de abril (art. 25), pero le dio otra entrada. En la base undécima (nº 47), sobre Protección de la familia, dispone la Ley de 1963 que "Se concederá una protección especial a las familias con hijos subnormales." Compromiso que fue recogido literalmente en la disposición final 4^a del Texto Articulado I de la Ley de Bases. El mandato fue reglamentado por el Decreto 2421/68, de 20 de septiembre, que establece en la Seguridad Social la asistencia a los menores subnormales. Al efecto, se crea un Servicio Social (art. 1), que podría ejercer su acción mediante aportaciones económicas a las familias para contribuir a los gastos de educación, instrucción y rehabilitación de sus hijos o estableciendo centros para dichas funciones.

Según lo expuesto, en el contexto normativo de la Seguridad Social, el citado Servicio Social hacia parte de la protección a la familia.²⁰ Lo digo en pretérito porque, mediante una serie de normas y decisiones políticas cuya reseña sería tediosa, el citado Servicio Social fue perdiendo la referencia familiar inicial para adquirir la de sus destinatarios finales, es decir, las personas con discapacidades (minusválidos, en la terminología institucional correspondiente).

La normativa de la Seguridad Social abrió una nueva posibilidad de que sus Servicios Sociales actuaran en favor de la familia mediante el Real Decreto 1866/1979, por el que se regula la estructura y competencias del Instituto Nacional de Servicios Sociales. En el mismo, además de los Servicios Sociales de la Tercera Edad y de Minusválidos Físicos y Psíquicos, se prevé el de Programas Especiales (art. 1.2), obviamente aplicable a la materia familiar, salvo que esta opción fue cancelada en la nueva redacción dada a la citada disposición por el Real Decreto 1433/1985, de 1 de agosto (art. 1.2). Quede, de todos modos, constancia de que en la refundición de textos legales de la Seguridad Social, llevada a cabo por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, se reformula el campo de acción de los Servicios Sociales de aquella en términos nuevamente abiertos: "Las prestaciones de servicios sociales que puedan establecerse en materia de reeducación y rehabilitación de inválidos y de asistencia a la tercera edad, así como en aquellas otras materias que se considere conveniente." (art. 38.1e). Esta nueva posibilidad de llevar a los Servicios Sociales de la Seguridad Social hacia la familia no ha sido utilizada hasta el momento.

Pudiera suceder que la renuencia a poner los Servicios Sociales de la Seguridad Social a disposición de la familia responda a la misma inspiración o condicionantes que el mantenimiento continuado de las prestaciones económicas de protección familiar en un nivel muy bajo, dentro de la Unión Europea.²¹ En todo caso, quiero señalar la circunstancia de que la posibilidad jurídica de utilizar los Servicios Sociales de la Seguridad Social en favor de

la familia no parece estar en la conciencia de los especialistas.²²

En contraste con su retraimiento en el uso de los Servicios Sociales propios para la protección familiar, los poderes centrales tomaron una importante iniciativa de apoyo a la misma mediante los servicios sociales ajenos. En 1988, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social promovió el Plan Concertado para el Desarrollo de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales de

notas

17. Su primera formulación y aplicación, salvo que se refiere a los ingresos y no a las actividades de los beneficiarios, puede verse en Plan integral de lucha contra la pobreza en Euskadi (Balance 1989), Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1990.

18. Sobre el asunto, Manuel Aguilar, Miguel Laparra y Mario Gaviria, *La caña y el pez. El salario social en las comunidades autónomas 1989-1994*, Fundación Foessa, Madrid, 1994.

19. Sobre esto, César Gala Vallejo, *La familia y su protección en España*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2002, segunda parte.

20. Manuel Aznar López, "Los minusválidos físicos y psíquicos en la legislación española", separata nº1 del Boletín de Estudios y Documentación del Serem, 1975, p. 70, considera que "de facto" tiene tal condición la aportación económica.

21. Ver la información de Eurostat sobre el SEPROS.

22. Ver, por ejemplo, María Antonia Castro Argüelles, "La protección familiar en el sistema español de seguridad social: un enfoque general", Santiago González Ortega (Coordinador), *Seguridad Social y Familia, La Ley*, Madrid, 1999.

Corporaciones Locales, que continua liderando. El Plan articula subvenciones de la Administración central y de las autonómicas que se aplican a crear y mantener servicios sociales municipales, de acuerdo con un esquema de prestaciones. Una de las previstas en los convenios fundacionales fue la de "Información y Orientación", que en alguna medida será brindada a la familia; y también se previó la de "Ayuda a Domicilio", de significado plenamente familiar.²³

Paso a recordar ahora una propuesta del PSOE desde la oposición. Parece que José Borrell, por sugerencia del Profesor Navarro, incluyó en el programa electoral de su frustrada candidatura para 1999: "la universalización de los derechos de ayuda a las familias, tales como guarderías infantiles, (de cero a tres años), servicios domiciliarios y servicios a la tercera edad."²⁴ Almunia, sucesor en la candidatura, recogió en gran parte esta promesa. No puedo informar sobre la previsión relativa a la integración de dicha política central en la estructura descentralizada de los servicios sociales realmente existentes.

El PP, con al menos un sector en su seno de ideología pro familiar, tampoco fue muy diligente en la adopción de iniciativas relevantes para el desarrollo de la protección económica y social. La tendencia parece haber cambiado en la última legislatura, al menos para ciertas líneas de acción. Sin desconocer algunas medidas anteriores en varias ramas políticas, parece claro que la primera actuación pro familiar de gran entidad del Gobierno ha sido la que culmina con la aprobación de Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover

la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, comprometida por la acción normativa de la Unión Europea. Se trata de una norma que deja subsistentes una gran parte de las instituciones tradicionales de su campo – contenidas en el Estatuto de los Trabajadores, la Ley de Procedimiento Laboral, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, la Ley General de la Seguridad Social, la de Medidas para la Reforma de la Función Pública y otras– y que agrupa algunas modificaciones de las mismas orientadas a su propio fin. Por el campo en el que se inscriben, dichas modificaciones no afectan a los servicios sociales, pero una parte de ellas se relacionan con los mismos de este modo indirecto: reducen las necesidades de suplencia de los cuidadores familiares. He aquí algunas de las figuras establecidas o reforzadas por la Ley que pueden tener ese efecto: permisos por "nacimiento de hijo o por el fallecimiento, accidente o enfermedad graves u hospitalización de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad" (art. 1); reducción de jornada para el cuidado directo de "menor de seis años o un minusválido físico, psíquico o sensorial, que no desempeñe una actividad retribuida" y para familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad que no puedan valerse por si mismos y sin actividad retribuida (art. 2.2); excedencia por cuidado de familiares (art. 4); suspensión del contrato con reserva del puesto de trabajo (en el régimen laboral) o permiso (en el régimen funcionarial) en caso de parto (arts. 5 y 20).

El Gobierno de la Nación ha formulado su política familiar de modo sistemático

mediante el Plan Integral de Apoyo a la Familia, aprobado por el Consejo de Ministros del 8 de noviembre de 2001.²⁵ Entre las líneas estratégicas adoptadas, tiene relación plena con los servicios sociales la nº 7: "Desarrollo de los servicios de orientación y/o mediación familiar". Para su aplicación se prevé promover en las Comunidades Autónomas programas de orientación y mediación familiar, en casos de conflicto, y puntos de encuentro para las visitas postseparación cuando resulte necesario. Se trata, pues, de apoyos a la familia en tanto que recurso básico. La línea estratégica nº 8, "Apoyo a las familias

en situaciones especiales" también incluye algunas medidas que se inscribirán, al menos parcialmente, en la rama de los servicios sociales, como la educación familiar y la atención de familias desfavorecidas y, por otra parte, el apoyo a familias monoparentales. Se ha iniciado la instrumentación del grueso de las medidas citadas de ambas líneas estratégicas mediante convenios, como el suscrito entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y el Principado de Asturias, con fecha de 27 de noviembre de 2001 (BOE, 20 de febrero de 2002).

notas

23. Sobre el impacto del Plan Concertado en las prestaciones citadas pueden consultarse las memorias que publica el hoy denominado Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

24. Viceç Navarro, "Una victoria del liberalismo", *El País*, 26 de mayo de 1999.

25. Consultado el texto disponible en www.tt.mtas.es

Medidas y respuestas a los derechos sociales de la familia

Natividad de la Red Vega, D.T.S. Profesora
Universidad de Valladolid

José Daniel Rueda Estrada, D.T.S. Profesor
Universidad de Valladolid

La familia, como objeto de protección social y destinataria de las políticas sociales, comienza a ser un área de especial atención. Las medidas de protección tienen que ver con las transformaciones estructurales que se están produciendo: la incorporación de la mujer a la esfera laboral, la tendencia a la caída de la natalidad como consecuencia de mayor libertad y autonomía por parte de la familia y sobre todo por parte de la mujer, el incremento de las familias monoparentales, el progresivo aumento de la pobreza en el ámbito de la familia, como consecuencia, entre otros factores, de la exclusión laboral, la falta de cualificación, etc. Todos estos aspectos están contribuyendo a que los gobiernos se ocupen de los problemas que afectan a la familia y traten de responder a las nuevas necesidades y demandas.

El presente artículo, partiendo del reconocimiento de los derechos sociales, analiza las diversas respuestas y medidas a las necesidades de la familia en los países de la Unión Europea y más concretamente en España.

Las políticas familiares aparecen muy tardíamente en el panorama social y político, al entender que el estado no debería inmiscuirse en los asuntos de naturaleza estrictamente particular. Sin embargo, desde que ALVA MYRDAL introdujera el concepto de *política familiar* a

finales de los años 30 del siglo XX, la familia no ha dejado de ser objeto de atención en la mayor parte de los países. Muchos son los aspectos que en el ámbito social dependen del comportamiento de las familias: el crecimiento demográfico, las tasas de nupcialidad, el incremento o caída de la natalidad, el cuidado o no de personas menores y/o dependientes, la presencia o ausencia de la mujer en el mundo productivo extra-doméstico, etc., hacen de la familia una institución sumamente importante, de manera que su comportamiento tiene directamente efectos económicos, sociales, políticos, culturales en la realidad social y sus efectos no sólo tienen una repercusión inmediata sino que tienen también una proyección de futuro muy importante.

El que actualmente la familia sea objeto de atención de dichas políticas responde fundamentalmente a los efectos que los cambios sociales y familiares están introduciendo en la propia vida y convivencia social. Al ser la institución familiar un pilar básico para el dinamismo y la convivencia social, cualquier actuación de la familia tiene un efecto directo en la esfera pública, ya nos fijemos en los aspectos demográficos, en la transmisión de valores, en el apoyo y cuidado a personas dependientes, niños, enfermos o mayores, en la presencia de la familia en el proceso productivo, etc. Podríamos decir que el primer barómetro social, el que da idea de cómo se estructura u organiza una sociedad y de cuál es su tendencia de progreso o de regreso, se puede analizar a través de cómo actúa la familia en el contexto social, de qué forma es atendida, protegida, apoyada por parte de los poderes públicos.

Por eso, todas las medidas que últimamente se están impulsando tienen que ver con las transformaciones estructurales que se vienen produciendo, tales como la incorporación de la mujer a la esfera laboral, la tendencia a la caída de la natalidad como consecuencia de mayor libertad y autonomía por parte de la familia y sobre todo por parte de la mujer, el incremento de las familias monoparentales como consecuencia de los nuevos cambios en la estabilidad matrimonial, el progresivo aumento de la pobreza en el ámbito de la familia, como consecuencia, entre otros factores, de la exclusión laboral, la falta de cualificación, etc. Todos estos aspectos han contribuido a que los gobiernos se ocupen de los problemas que afectan a la familia, y traten de responder a las nuevas necesidades y demandas.

El presente artículo, partiendo del reconocimiento de los derechos sociales de la familia, se centra en las diversas respuestas y medidas a las necesidades de la familia en los países de la Unión Europea y más concretamente en España.

Los derechos sociales de las familias en el ordenamiento jurídico internacional

De un breve repaso por los principales hitos jurídicos se deduce la importancia de la protección a la familia. Encontramos ya alguna clara referencia en el artículo 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) tras reconocer "que los hombres y las mujeres, a partir de la edad nubil, tienen derecho a casarse y fundar una familia y disfrutar de iguales derechos

en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio"; afirma además que "la familia tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado", estableciendo en el artículo 16.3 que «la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado».

Los artículos 25.1 y 25.2 arrojan algunas consideraciones de interés sobre el tema que nos ocupa cuando afirma que «toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad». «La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.»

También los *dos Pactos Internacionales de Derechos Humanos* (1966), ratificados por España, reconocen el principio de igualdad entre el hombre y la mujer y de la no discriminación por motivos de sexo, raza o religión.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) en su artículo 23 reconoce a la familia como el elemento natural y fundamental de la sociedad, que tiene derecho a la protección de ésta y del Estado. En caso de disolución del matrimonio, se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria a los hijos.

Finalmente, la *Carta Social Europea* de 1961, ratificada por España en 1980, se expresa así en su artículo 16: "Con miras a lograr las condiciones de vida indispensables para un pleno desarrollo de la familia, célula fundamental de la sociedad, las Partes Contratantes se comprometen a fomentar la protección económica, jurídica y social de la familia, especialmente mediante prestaciones sociales y familiares, disposiciones fiscales, apoyo a la construcción de viviendas adaptadas a las necesidades de las familias...".

Teniendo en cuenta el **papel clave de la mujer** en la estructura familiar, cabe destacar que la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (1979) deja constancia en el artículo 2 que los Estados deben seguir una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, asumen los siguientes compromisos:

- a) Recoger en sus constituciones nacionales el principio de la igualdad del hombre y de la mujer y asegurar, por ley u otros medios apropiados, el respeto de ese principio.
- b) Adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con las sanciones correspondientes, que prohíban toda discriminación contra la mujer.
- c) Establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer sobre una base de igualdad con los del hombre y garantizar, por conducto de tribunales nacionales competentes, la protección efectiva de la mujer contra todo acto de discriminación.
- d) Tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas.

- e) Modificar en consecuencia o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer.

Otro marco con particular referencia a las familias por la repercusión que tiene en los menores, viene constituido por la *Convención sobre los derechos del niño* (1989). La Convención reconoce que el goce de un derecho determinado no puede separarse del goce de los otros derechos. Demuestra que la libertad que un niño necesita para desarrollar su capacidad intelectual, moral y espiritual depende, entre otras cosas, de un ambiente saludable y seguro, el acceso a la asistencia y unos niveles mínimos de alimentación, vestido y vivienda. Los niños deberán gozar de todos sus derechos sin discriminación alguna, independientemente de la raza, el sexo, el idioma, el origen, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición, sean propios, de sus padres o de sus representantes legales. Asimismo reconoce la función primordial de la familia y los padres en el cuidado y la protección del niño y el deber del Estado de ayudarlos a cumplir esas obligaciones.

La familia como agente de política de bienestar social

Como señala SERRANO¹ los cambios sociales que afectan negativamente a la familia son muy acusados en Europa, sobre

todo porque la desintegración familiar favorece la marginación social, la pobreza, deficiencias de formación, conductas destructivas entre jóvenes y compromete el futuro al hacer que la natalidad quede por debajo del nivel de reemplazo de generaciones.

La familia ocupa un lugar clave entre los **agentes de bienestar social**. Además de ejercer un papel importante en la respuesta a las necesidades de niños, mayores o situaciones de enfermedad, ha significado en nuestra realidad española un factor básico en la reducción del impacto del desempleo y la precariedad laboral. Concretamente en España, la mayoría de los desempleados están a cargo de la familia², y reciben ayuda de sus miembros y parientes, lo que supone en sí un recurso importante.

Tal como afirman T. BAHLE y F. ROTHENBACHER, expertos del Observatorio Europeo hasta 1996, la **familia es la principal protagonista** cuando el Estado no cubre determinadas necesidades y el mercado no suministra los bienes y servicios necesarios o no todos pueden acceder a ellos.

Este es sentir del profesor FLAQUER al analizar la realidad de la familia en Europa. Las políticas basadas en prestaciones económicas directas, concebidas como subsidios públicos a las familias menos favorecidas, parten de la no valoración del trabajo realizado por las mujeres en el hogar, al entender que las tareas domésticas, el cuidado de la familia, entran en la esfera privada, a diferencia de la actividad productiva. Sin embargo, estas tareas también tienen un valor y

contribuyen al bienestar general de la población. (FLAQUER: 2000; CAREY-BELANGER: 1999). El hecho de la incorporación masiva de la mujer al mundo productivo y los efectos directos que esta incorporación ha tenido en la propia familia (disminución de la tasa de matrimonios, disminución de la tasa de natalidad, disminución del tiempo dedicado al cuidado de los miembros familiares, etc.), comienzan a plantear el tema de la protección a la familia, desde el reconocimiento de las necesidades de la familia, independientemente de la estructura familiar.

Así pues, la protección familiar no puede ser un acto puntual y de carácter asistencial, sino que debe ser contemplada desde la perspectiva más amplia del reconocimiento de derechos sociales, de necesidades sociales, de la calidad de vida, del bienestar social con carácter universal.

La protección a la familia no puede quedar vinculada únicamente al nivel de ingresos y al tamaño familiar; es preciso introducir nuevos planteamientos que reconozcan por una parte la realidad social nueva y por otra traten de conciliar las dificultades de la inserción laboral de las mujeres y las tareas propias de la maternidad y la crianza, sobre todo cuando la caída demográfica empieza a ser alarmante y muy acusada en algunos países.

En los países europeos encontramos diversas maneras de reaccionar ante esta situación. Las respuestas más activas se sitúan en la Europa del Norte donde desde hace ya años se cuenta con medidas que permiten compatibilizar las necesidades de inserción laboral de la mujer con roles asociados al cuidado de los hijos.

Planteamientos y perspectivas sobre la política de familias

Los planteamientos y perspectivas sobre las políticas de familia son similares en los diferentes países de la Unión Europea; sin embargo, los enfoques y las medidas políticas son bastante divergentes. Ello se debe a las formas de interpretar el tema y de entender las soluciones que se plantean, ya que las políticas familiares inciden sobre las formas de vida y comportamientos familiares e individuales.

Como MEIL LANDWERIN (1992) define, las políticas familiares no son otra cosa que el conjunto de medidas públicas destinadas a aportar recursos a las personas con responsabilidades familiares para que puedan desempeñar en las mejores condiciones posibles las tareas y actividades derivadas de ellas, fundamentalmente las relacionadas con la atención a los niños. Estas medidas pueden ser tanto económicas, directas o indirectas, como no económicas.

La primera observación que debemos hacer es que las políticas familiares no pueden desvincularse de la propia historia de la familia y de las características que la familia tiene en cada estructura social; por eso, las políticas familiares son muy diversas en los países de la UE, de igual manera que la concepción y orientación del bienestar social y de la política social es también diferente.

En la UE, desde que en 1989 se crea el Observatorio Europeo de las Políticas Familiares Nacionales, dependiente de la Comisión Europea, los asuntos referidos a las políticas familiares han pasado a un

primer plano de interés, entendiendo por tal todas aquellas medidas de intervención, ayudas y programas que se centran directamente en la familia como unidad y/o en diversas áreas directamente relacionadas con la familia: trabajo, infancia, educación, crianza, guarderías infantiles.

El horizonte hacia unas directrices que hagan realidad una sociedad común europea, donde las diferencias entre los países sean cada vez menores, pueden ser una realidad, mediante la aplicación de directrices comunitarias. Este es el papel del Observatorio Europeo, entre cuyos objetivos están los de

- analizar los cambios que se producen en las formas de familia,
- analizar los cambios demográficos, socioeconómicos y políticos que afectan a la familia,
- aconsejar a la Comisión Europea en los aspectos relativos a las políticas familiares,
- estimular la investigación en materia de familias.

La protección social de la familia entra en las competencias asumidas por el Estado Social, que juega un rol decisivo en la

notas

2. El paro afecta particularmente a las mujeres y a los jóvenes. Además, la tasa de desempleo de los cabezas de familia es del 8-9 por ciento, mientras que es tres o cuatro veces más elevada para sus hijos e hijas en edad de trabajar, tal como se recoge en el Informe de España que figura en el Informe de Family Observer, 10^e anniversaire, Office des publications Officielles des Communautés Européennes, Luxembourg, 1999, p. 30.

implementación de medidas sociales para responder a las diversas necesidades reconocidas. No obstante, un análisis comparado de la protección y tratamiento que se da a las necesidades de la familia en Europa pone de manifiesto la diferente manera de entender la protección social del estado, de acuerdo con la concepción social asumida.

Entre una concepción en que prima la acción del Estado sobre la implicación de la propia sociedad o del mercado, a otras que entienden que el Estado ha de suplir las carencias cuando los mecanismos sociales no son suficientes, asumiendo un papel subsidiario, caben otras fórmulas intermedias.

En unos casos se persigue como **objetivo común de la política social** el que todos los miembros de la sociedad lleguen a participar del bienestar social. Esto será posible, a su vez, en la medida en que todos los ciudadanos de esa sociedad se impliquen directamente por el bienestar de los demás miembros. Se logra así lo que MARSHALL (1975), TITMUSS (1968) o HARRIS (1990) denominan sociedad integrada por ciudadanos, esto es, con derechos y deberes aplicables a todos los miembros de una sociedad³.

En las sociedades democráticas este objetivo se ha de apoyar en unos **criterios básicos** comunes que deben inspirar la política social en general (RODRÍGUEZ CABRERO, 1988: 112):

- 1) el *pluralismo*, en el que tengan cabida todos los miembros de una sociedad, y en la constitución de núcleos familiares,

lo que conlleva la no discriminación social y pública de cualquier tipo de convivencia familiar; o

- 2) el principio político de *igualdad* en la protección, de forma que los estados de necesidad se satisfagan en cuanto a derechos subjetivos de los ciudadanos y no como actuaciones graciables, lo que no ha de excluir la consideración de responsabilidades personales y cívicas.

Estos dos criterios habrán de conducir la materialización de la protección a la familia, la protección integral de los hijos o menores a cargo y de las madres o personas responsables del menor, independientemente de su estado civil, de acuerdo a las situaciones concretas de necesidades. Son estas referencias claves en la configuración de los derechos sociales de la familia que progresivamente se van promulgando.

Modelos de políticas familiares en Europa

Las políticas familiares no son neutras; en ellas subyace una concepción explícita o implícita sobre la familia y su función social. Así, pueden orientar sus actuaciones a privilegiar determinadas familias consideradas como "normales" o a atender a las familias "monoparentales"; pueden dirigirse a compensar las cargas familiares en función del número de hijos o por el contrario a compensar las desigualdades entre las familias de diferente condición social, ofreciendo un ingreso familiar mínimo, independiente del trabajo asalariado. Igualmente, las políticas pueden orientarse claramente hacia el aumento de la natalidad o hacia el respeto de la

paternidad, al entender que el problema es de naturaleza social o privada.

Como señala ESPING-ANDERSEN (1993)⁴, las políticas familiares en Europa han seguido básicamente tres modelos asociados a los tres régimen de bienestar más significativos: el **modelo liberal**, de los países anglosajones, caracterizado por un enfoque hacia la asistencia de tipo residual, en el que las políticas van dirigidas solamente a aquellas familias incapaces de resolver sus propios problemas y necesidades; el **modelo corporativo**, basado en el modelo de seguridad social bismarckiano (Alemania, Austria, Francia, Bélgica e Italia), que concibe la protección de los derechos sociales asociados a la clase social y al status laboral y ocupacional. La acción del Estado es meramente subsidiaria e interviene cuando la familia no alcanza a prestar los servicios a sus miembros, y el **modelo socialdemócrata**, el cual, asumiendo la idea del pleno empleo, promueve una igualación desde arriba. En este modelo, el Estado asume la responsabilidad de prestar cuidados a la gente mayor, a los incapacitados, a los menores, estimulando la inserción más completa de la mujer en el mundo laboral. La financiación del gasto social proviene de una fiscalización progresiva, para lo que es preciso que exista una situación laboral de pleno empleo que pueda contribuir a los gastos del Estado en la protección social.

Detrás de estos modelos existe una concepción importante del papel del Estado, del mercado y de la familia. Por lo que respecta a la familia, los modelos que subyacen podemos decir que se basan en el modelo de familia denominado del "varón sustentador", ya sea en su concepción

estricta (Irlanda o Gran Bretaña), modificado (Francia) o debilitado (Suecia) (JANE LEWIS, 1992).

Estos modelos, desarrollados por ESPING-ANDERSEN (1993) o por JANE LEWIS (1992), dejan aparte la situación de países mediterráneos como Grecia, España o Portugal, que en palabras de LEIBFRIED (1992) constituyen una peculiaridad sobre el modelo de estado de bienestar. LEIBFRIED plantea para estos países un nuevo modelo, denominado "rudimentario", poniendo el acento en el relativo "subdesarrollo" y en las incongruencias entre las legislaciones y la realidad social.

Partiendo del análisis de la realidad mediterránea, FERRARA (1995) hace un diagnóstico sobre el bienestar social e identifica como rasgos más importantes los siguientes:

- a) Un sistema de mantenimiento de rentas muy fragmentado y "corporativo", con una acusada polarización interna.
- b) Un alejamiento de las tradiciones

3. Parte del contenido de este punto está tomado del Informe sobre Las Familias Monoparentales en Castilla y León, en cuya investigación, dirigida por C. RODRÍGUEZ y T. LUENGO, participé como miembro del equipo de investigación y que será publicado próximamente por la Dirección General de la Mujer de la Junta de Castilla y León.

4. FLAQUER, L.: Las políticas familiares en una perspectiva comparada, Fundación "La Caixa" Colección Estudios Sociales, n.º 3, 2000, pp. 31 y ss.

corporativas en el campo de la sanidad y establecimiento de sistemas sanitarios universales.

- c) Un bajo grado de penetración del Estado en el bienestar y un entramado complejo de actuaciones entre actores e instituciones públicas y privadas.
- d) La persistencia del clientelismo para el reparto de los subsidios monetarios.

En definitiva, los enfoques de las políticas de familiares giran entre primar el papel primario de la familia (*familismo*) como protagonista de la protección, proveedora de servicios y cuidados a sus miembros, o entre el papel del Estado, proveedor de recursos y garante de derechos universales a la familia.

Política social familiar y protección social en Europa

En todos los países europeos se reconocen los motivos que justifican las políticas familiares. Sin embargo, la adopción de **medidas y los recursos empleados son diferentes**. En unos casos, como por ejemplo en Francia, se pone el énfasis en el apoyo de la natalidad y como consecuencia ocupa el segundo lugar en los países europeos, después de Irlanda. Bélgica y Luxemburgo tienen una política familiar más centralizada que el resto de los países europeos. En los países escandinavos, las políticas familiares son parte integrante de las políticas sociales y están orientadas a la igualdad, de aquí que muchas medidas a favor de la familia se canalicen en relación con las políticas de igualdad de género. En Alemania, las políticas familiares se centran en el apoyo a la familia directamente. En los países anglosajones, se pone el énfasis,

más que en la familia, en la garantía de ingresos mínimos a grupos en particular desventaja. En los países de Europa meridional son muy recientes, y en general escasas, las medidas de política social dirigidas a la familia.

Más allá de las diferencias, JOHN DITCH, coordinador del Observatorio Europeo entre 1994 y 1997, nos señala la conveniencia de **una atención especial a la familia** europea, ya que “en una época en la que la prosperidad es un fenómeno imparable en todos los estados miembros (...), demasiados niños conocen la miseria y la privación porque sus padres no tienen empleo; demasiadas familias viven en condiciones precarias, demasiados niños y padres tienen escasa relación porque sus horarios de trabajo son muy prolongados, demasiadas mujeres están excluidas del mercado de trabajo por la atención que han de prestar a sus miembros o por la dificultad de conciliar el empleo y la vida familiar”. Todos estos factores, por la repercusión que tienen, no sólo en la vida familiar, también en la social y en el bienestar de sus miembros, son demasiado importantes para que no se les preste atención.

Aunque en este, como en otros temas, no caben más que aproximaciones, pues influyen muchos factores en el momento de delimitar las políticas sociales familiares, no cabe duda que el **gasto social** que un país dedica a la familia representa un indicador significativo en el conjunto de las políticas sociales familiares.

El gasto destinado a prestaciones familiares y de maternidad constituyó el 7,6% del total de la UE en 1994. Los porcentajes más elevados correspondieron a Irlanda,

Cuadro n.º 1: GASTO SOCIAL EN LOS DIFERENTES PAÍSES EUROPEOS
(en porcentaje; datos de 1995)

	Salud	Invalidez	Vejez	Supervi- vencia	Familia/ Infancia	Desempleo	Vivienda	Lucha contra la exclusión	Total
Bélgica	25,81	6,49	31,59	10,93	8,2	14,29	–	2,65	99,96 (58.204)
Dinamarca	16,84	10,58	37,58	2,06	11,36	11,72	7,29	3,06	100 (43.175)
Alemania	31,08	6,96	40,28	1,99	7,52	9,13	0,47	2,21	99,64 (521.462)
España	29,96	7,6	40,9	4,4	1,8	14,3	0,38	0,42	99,97 (91.400)
Francia	28,89	5,86	36,49	6,52	9,01	8,23	3,17	1,69	99 (338.930)
Irlanda	35,35	4,71	19,95	6	11,7	17,34	3	1,86	98,05 (9.418)
Italia	21,38	7,18	51,51	11,18	3,52	2,15	0,01	0,03	99,97 (195.605)
Luxemburgo	24,35	13,13	30,59	14,12	13,25	2,96	0,15	1,45	100 (3.236)
Holanda	28,91	15,51	32,05	5,35	4,67	10,08	1,1	2,28	99,95 (90.695)
Austria	26,63	7,72	37,71	10,56	11,34	5,55	0,31	1,14	99,96 (50.828)
Portugal	32,82	11,99	36,04	7,39	5,75	5,53	0,02	0,41	99,95 (14.844)
Finlandia	21,24	14,82	28,86	3,88	13,28	14,3	1,49	2,08	99,94 (30.723)
Suiza	21,64	12,28	34,73	2,4	11,33	11,12	3,41	3,06	99,97 (62.251)
Reino Unido	25,84	11,85	33,9	5,49	8,96	5,87	7,04	1,01	99,99 (225.992)

Fuente: EUROESTAT. Estadísticas del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, enero de 2000.

Francia, Luxemburgo y Finlandia y los más bajos a España e Italia.

Tal como nos indican BENTO y BIANCONI (1997), la proporción de gasto destinada a las prestaciones familiares entre 1980 y 1994 se redujo en todos los Estados miembros, principalmente como resultado del descenso de la fertilidad en todos los países desarrollados.

Medidas de política social familiar en el marco de la protección social en Europa

Aunque las medidas políticas en materia de familia tienen una breve historia, podemos ver algunos antecedentes próximos en su proceso, tal como señala GAUTHIER (1996) en el siguiente cuadro:

CUADRO N.º 2: PRINCIPALES HITOS DE LAS POLÍTICAS FAMILIARES

Período	Hito
1870-1929	Primeros planes de permisos de maternidad (retribuidos y no retribuidos). Medidas sanitarias y de bienestar preventivas para madres e hijos pequeños. Subsidios para madres, viudas y huérfanos en estado de necesidad. Legislación estricta sobre prohibición de abortos y contracepción.
1930-1944	Subsidios para trabajadores con hijos dependientes (gratificaciones a causa de la carestía de la vida o subsidios familiares). Políticas pronatalistas explícitas (Francia, Alemania, Italia, Japón, España).
1945-1959	Subsidios familiares universales (a todas las familias e hijos menores). Actualización de programas de permisos maternales. Prestaciones a las familias en el campo de la seguridad social, vivienda y salud.
1960-1974	Prestaciones bajo condición de recursos para familiares con rentas bajas y prestaciones específicas para familias monoparentales. Reforma de las desgravaciones fiscales para personas con hijos a cargo. Liberalización de la legislación sobre contracepción y aborto en algunos países.
1975	Nueva actualización y mejora de permisos por maternidad. Prestaciones para padres trabajadores. Política familiar integral (en algunos países). Reforma de subsidios familiares. Liberalización de la legislación sobre el aborto en algunos países.

Entre las principales medidas adoptadas en materia de políticas familiares. COUSINS (1999, p. 122) cita las siguientes:

Siguiendo a SCHULTHEIS (1998), podemos decir que las políticas de ayuda a la familia pueden favorecer la división tradicional del

CUADRO N.º 3: POLÍTICAS SOCIALES PARA MUJERES Y FAMILIAS

	Francia	Alemania	Italia	España	Suecia	Reino Unido
Sufragio femenino	1944	1919	1945	1978 (1931-36 2 ^a Rep.)	1919	1928 (1918) (+ 30 años)
Subsidios familiares A padres A madres	1939-79 ?	1954	1936	1938	1947	1946
Préstamos por matrimonio a cabeza fam.	?	1933	1937	1938	1937	—
Desgravaciones fiscales por hijo a cargo	?	1934	1933	1940-50	1952 (madres)	1911-75
Abolición permiso del marido para trabajo de la mujer	1965	1977	?	1975	—	—
Abolición legal de la ilegitimidad	?	1977	1975	1981	1977	1989
Reconocimiento constitucional de la igualdad entre cónyuges	1970	1977	1975	1978	1915	—
Divorcio por consentimiento	1975	1977	1970	1981	1920	1971
Legalización de la contracepción	1967	1976	1975	1978	1938	1938
Excedencia parental	1977	1986	Convenios colectivos	1989	1974	—
Legalización aborto	1975	1976	1975	1985	1965	1967
Igualdad de salario	1950	1980	1954	1975	1980	1975

trabajo entre sexos y promover el retorno de la mujer al mundo doméstico, o por el contrario favorecer mayor y mejor inserción de la mujer en el mundo laboral, apoyando la armonización entre ambos mundos; de igual forma una política familiar puede apostar por un modelo cultural de roles familiares diferenciados tanto para el hombre como para la mujer, o puede apoyar un modelo de integración de los hombres en el mundo o trabajo de la "reproducción".

Todos estos aspectos constituyen las bases de las diferencias de las políticas sociales que en materia de familia existen en la UE y que se orientan, en los diversos países, bien con carácter universalista o individualista según los casos.

Como indica FLAQUER (2000), las políticas familiares de la primera generación admitían explícitamente el **modelo patriarcal** de división de funciones entre hombres y mujeres (mundo de la producción frente al mundo de la reproducción).

En cualquier caso, todas estas medidas adoptadas durante el siglo XX pretenden reforzar la institución familiar y responder financiera y legalmente a las nuevas necesidades que se plantean: caída de la tasa de natalidad, incremento de la pobreza, compatibilizar el trabajo de la mujer con las obligaciones familiares. En definitiva, los Estados asumen como necesidad la intervención en la vida privada de las familias, ofreciendo servicios, ayudas y planteando programas que corrijan los efectos negativos del comportamiento demográfico de las familias modernas en Europa.

La protección social toma en consideración el valor oculto de la contribución gratuita que las mujeres hacían al bienestar de la familia y que al insertarse en el mundo laboral, ese papel y aportación no contabilizada, empieza aemerger y tener un valor en la medida en que esas tareas tienen que ser asumidas por otros servicios sociales, de salud, educativos, etc., para llenar el hueco dejado por las mujeres.

Las *medidas más comunes* y frecuentes en los diversos países en materia de política social familiar se concretan en:

- a) *Prestaciones directas* para la adecuada protección a los hijos o menores, desde el principio de universalidad en la cobertura de necesidades básicas, salud, educación, mínimo vital... y aceptando la discriminación positiva según el grado de necesidad o condicionamientos que dificulten el bienestar.
- b) *Deducciones fiscales*, también a los que no declaran sus ingresos a Hacienda por estar exentos al tener escasez de los mismos, siendo este tipo de familias las más necesitadas.
- c) Avance hacia la protección social integral general, en relación a la *cobertura de mínimos vitales* y de bienestar social, discriminando positivamente aquellas situaciones que precisan recursos económicos, sociales, formativos, asistenciales, etc. aplicable a la situación de las familias socialmente incluidas en cualquiera de las formas o modalidades existentes.
- d) La armonización de la vida laboral y familiar con el fin de no desatender los aspectos referidos a la maternidad y paternidad y el derecho al trabajo.

Cuando observamos las medidas de política social en diversos países, resulta evidente que la mayor o menor sensibilidad ante unos u otros efectos son consecuencia de apreciaciones también diferentes, ante los posibles *motivos* atribuidos a las políticas familiares⁵:

- La familia es una institución y un *valor intrínseco* basado en el modelo de familia nuclear.
- La familia representa el valor *demográfico* que garantiza la descendencia.
- La familia tiene un importante rol *económico* con repercusión en la *educación*, el trabajo, la organización.
- La familia es un agente clave en los *cambios sociales*.
- La familia es el principal *agente del cuidado de los niños*.
- La familia se apoya fundamentalmente en las aportaciones e implicaciones de las *mujeres* con repercusión en la vida profesional de éstas.

A estos factores podríamos añadir la importancia de la familia en la respuesta a las *necesidades afectivas* y, por supuesto, a la importancia de su papel relevante en los *procesos de socialización*.

Desde estos "fundamentos", aunque con más incidencia de unos u otros, parecen surgir las diversas *acciones* que considera necesario impulsar el *Parlamento Europeo* en la aprobación de la resolución promulgada con este fin (junio de 1999), sobre la protección social al niño y la familia, entre

las que cabe destacar las siguientes actuaciones:

- Una política integrada que tenga en cuenta la diversidad de modelos familiares y la promoción de la igualdad de oportunidades entre hombre y mujeres.
- Las medidas específicas destinadas a las familias monoparentales.
- Una unidad de la Comisión Europea dedicada exclusivamente a los asuntos familiares y a la protección de la infancia.
- La celebración en el año 2000 de una conferencia sobre la situación de los niños en la Unión Europea.
- El refuerzo del observatorio de las políticas familiares nacionales.
- La creación de una red epidemiológica europea con el fin de luchar contra la mortalidad infantil y materna.
- La difusión de las buenas prácticas adoptadas en los Estados miembros en ámbitos tales como la acogida de los niños, la reintegración de los mayores en la vida social y la valorización de sus competencias en beneficio de los niños y la adaptación de los transportes públicos.

■notas

5. I. KERNTHALER, S. TRNKA, H. WINTERSBERGER, *ibid.*, pp. 4 -6.

- El apoyo financiero comunitario a la creación de escuelas de padres y de asociaciones paraescolares.
- La creación, en todos los estados miembros de un Defensor del niño encargado de resolver los conflictos en que se vean implicados jóvenes menores de 18 años.
- La puesta en marcha, por parte de los Estados miembros de campañas informativas que tiendan a romper “la ley del silencio” que acostumbra a rodear los casos de los niños que son objeto de malos tratos por sus progenitores, y el apoyo a las familias “de riesgo”, sea éste económico o social.
- La creación de un centro europeo para la infancia en peligro que disponga de un registro de niños desaparecidos.
- El fomento de la creación de agencias, fundaciones o servicios telefónicos que puedan prestar asistencia a las víctimas de situaciones familiares violentas.
- La armonización de las legislaciones nacionales relativas a la pornografía infantil y el establecimiento de disposiciones jurídicas internacionales para contener el desarrollo del turismo sexual.
- La adopción de medidas concretas contra la explotación laboral de los niños, como la discriminación positiva de los países que respeten las cláusulas internacionales.

Las tendencias de las políticas familiares en España

La *Constitución española* de 1978, en sus artículos 39.1 y 39.2, afirma que «los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia», y «asimismo la protección integral de los hijos» cualquiera que sea la naturaleza de su filiación. Objeto de similar protección integral deben serlo, según el mismo precepto, «las madres, cualquiera que sea su estado civil». Así pues obliga, por una parte, a proteger a la familia y, por otra parte, además, garantiza una protección también a quienes se encuentran en una situación de filiación o de maternidad, cualquiera que sea la modalidad de familia a la que pertenezca.

El *marco legal* relacionado con la familia encuentra así un avance significativo ligado a la efectividad de los derechos sociales, en cuanto se reconoce de forma explícita: la igualdad de los cónyuges en el matrimonio; la adaptación del régimen de filiación a las pautas trazadas por el derecho internacional, suprimiendo toda discriminación; la adaptación del sistema matrimonial español a la nueva realidad social del país, y la implantación de una legislación abierta que se pueda adaptar, a través de la interpretación, a los cambios que en adelante se vayan produciendo.

A pesar del avance del marco normativo en el ordenamiento jurídico español, el desarrollo de servicios de apoyo específicos para las familias se encuentra todavía *muy limitado*. Con la Constitución de 1978 se produce el giro de orientación legal para adoptar las tendencias predominantes en otros países europeos occidentales. Pero no sólo se carece de medidas legales, como

estrategias culturales y de solidaridad, para hacer frente a las circunstancias difíciles, de importancia creciente en la sociedad española y que afectan a los menores particularmente (IGLESIAS DE USSEL, 1998: 257-258).

El Gobierno Español, a finales del 2001 (8 de noviembre), presenta el *"Plan integral de apoyo a la familia para el período 2001-2004"*, en el que se contemplan varias medidas encaminadas a incrementar la calidad de vida de las familias, fomentar la solidaridad intergeneracional, apoyar a la familia como garante de cohesión social y fomentar las medidas a favor de las familias en situación de riesgo social.

Entre las diez líneas estratégicas que plantea y las 50 medidas adicionales se pretenden ir poniendo soluciones a los retos planteados. Las medidas van desde una política fiscal y de rentas, la mejora de las prestaciones de la seguridad social por hijo a cargo, la conciliación de la vida familiar y laboral, una política de vivienda, hasta otras medidas que pasan por el acceso a las nuevas tecnologías, la revisión del derecho de familia, el desarrollo de servicios de orientación y mediación familiar, fomento de la participación social, el acceso a la cultura y una nueva ley de familias numerosas.

A nivel fiscal, además de la reforma de IRPF, que incrementará las reducciones fiscales para compensar las rentas familiares, se plantean otras medidas como:

- Ayuda a las madres en los tres primeros años de maternidad, como compensación por el coste económico y laboral de la maternidad.

- Ayuda especial a familias numerosas.
- Ayuda fiscal al empleo de familias con hijos.
- Ayuda fiscal a las familias para el cuidado de hijos o ascendientes, mediante el acceso a servicios de guardería o personal contratado para el cuidado de menores, discapacitados o dependientes.
- Mejoras en el tratamiento fiscal en el alquiler de viviendas.
- Compensaciones en las declaraciones del IRPF de los cónyuges cuando la hagan independiente y no conjunta.
- Revisión y bonificación en el Impuesto sobre sucesiones y donaciones para la transmisión de la vivienda habitual.

En el aspecto de la *seguridad social*, las medidas van encaminadas a mejorar las prestaciones por hijo a cargo;

En cuanto a la *conciliación de la vida familiar y laboral*, se pretende facilitar la permanencia en el trabajo de la mujer a la vez que plantearse el hecho de tener una familia, criar a los hijos, etc. Las medidas se dirigen a las empresas y a los servicios de atención a la infancia en colaboración con las Comunidades Autónomas y las entidades locales.

En España las consecuencias negativas que se derivan del paro, la baja natalidad, el escaso índice de trabajo de la mujer fuera del hogar, etc., son muy acusados y casi siempre por encima de la media de la UE.

Sin embargo, figura entre los países comunitarios que menos gasto público dedican a la familia. Actualmente, una familia puede percibir por cada hijo a cargo menor de 18 años 48.420 pts./mes y

96.780 pts./año en el caso de invalidez superior al 33%. No obstante las últimas medidas adoptadas por el Gobierno en enero de 2000, España es el país europeo con menores prestaciones a la familia tal como podemos apreciar en el cuadro n.º 2.

CUADRO N.º 4: PRESTACIONES FAMILIARES EN RELACIÓN CON EL SALARIO MEDIO (en porcentaje)

	Un hijo	Dos hijos	Tres hijos
Alemania	6	12	21
Bélgica	7	20	38
Dinamarca	6	11	15
España	2	3	5
Francia	1	22	50
Grecia	4	8	12
Irlanda	2	4	6
Italia	3	6	11
Luxemburgo	22	28	40
Países Bajos	4	10	16
Portugal	4	9	14
Reino Unido	5	9	13
MEDIA UE	6	12	20

Fuente: Datos EUROSTAT, 1999

España, con el 3% del salario medio de prestaciones familiares, en el caso de dos hijos, se encuentra muy lejos de la media europea que se sitúa en el 12 %.

Aunque se materializan de forma muy diversa, en casi todos los países europeos existen *prestaciones por nacimiento*. En algunos países como Luxemburgo o Portugal se abona una cantidad fija y de una sola vez al nacer, mientras que en otros

la asignación varía según el número de hijos (cuadro n.º 3). En España, las familias con menos ingresos (menos de 100.000 pesetas al mes) tienen derecho a una prestación de 75.000 pesetas por el nacimiento de cada hijo a partir del tercero. Además hay una prestación por parto de mellizos o gemelos equivalente a 4 veces el salario mínimo interprofesional, 8 veces si el parto es de trillizos y de 12 si es de cuatrillizos o más.

Cuadro n.º 5: PRESTACIONES POR NACIMIENTO EN ESPAÑA

Por hijo a partir del tercero	75.000 pago único
Por parto múltiple doble	268.000
Por parto múltiple triple	536.000
Por parto múltiple cuádruple o más	804.000

Fuente: Real Decreto Ley 1/2000, de 14 de enero. BOE de 17 de enero.

Las familias monoparentales cuentan con ayudas especiales en Dinamarca, Alemania, Grecia, Francia y Reino Unido, si bien se contemplan para madres solas y no para padres solos. La cuantía varía de un país a otro pasando del 63% del salario medio en los Países Bajos, o el 32% en Grecia, a situaciones como las de España, Portugal e Italia donde los progenitores dependen de las ayudas que les ofrecen las comunidades autónomas o locales respectivas.

En España, el servicio de guardería financiada por el sector público para niños de 0 a 3 años es muy reducido (cuadro n.º 4). En algunos países como Finlandia se dispone de lo que podríamos llamar un “cheque”, de forma que, si no existe una plaza disponible, los padres reciben una compensación económica.

Cuadro n.º 6: OFERTA DE SERVICIOS DE GUARDERÍA FINANCIADOS POR EL SECTOR PÚBLICO (porcentaje de plazas disponibles para niños de 0-3 años)

Bélgica	30	Irlanda	2
Dinamarca	48	Italia	6
España	2	Países Bajos	8
Finlandia	21	Portugal	12
Francia	23	Reino Unido	2
Grecia	3	Suecia	33

Recursos y medidas de atención a la familia

Siguiendo a P. DONATI (2000: 360-362), cuando hablamos del bienestar familiar podemos hacerlo desde cuatro códigos simbólicos: a) código económico vinculado a la renta y al consumo; código político que se expresa en la tutela jurídica y en la expresión social; código privado-social o tercer sector que resulta, en este caso, de la capacidad de las familias para asociarse en redes de intercambio, de reciprocidad, y d) códigos comunitarios dados por los vínculos de confianza y lealtad que las personas establecen entre ellas desde un carácter informal.

Cuando se trata del bienestar de las familias, es fácil percibir las preferencias por unos códigos u otros. En los estudios sobre el bienestar familiar prevalecen los enfoques económicos y políticos. Pero es evidente que el bienestar familiar precisa de todos ellos. De hecho resulta evidente que el papel de las asociaciones familiares, junto con el estado, el mercado y la familia en sí misma considerada, constituyen una referencia importante en la vía de solución de determinadas necesidades.

En un reciente estudio llevado a cabo por ROSSI y MACCARINI (2000: 183-242) se viene a indicar que en los países europeos el asociacionismo familiar es muy diverso. Concretamente tiene marcada incidencia en Francia y Bélgica y es muy escaso en Gran Bretaña. Incidencia en intereses comunes particulares, con relación a problemas comunes, por ejemplo de salud, discapacidad, etc. La incidencia en la repercusión general es menor.

Sin embargo es innegable que estas asociaciones repercuten en la sociedad a través del apoyo social de sus miembros. Apoyo emocional, instrumental y de información. Con frecuencia este apoyo surge de forma espontánea, pero tampoco es infrecuente que venga estimulado desde iniciativas formales e informales complementándose con iniciativas de otros agentes. Además de las administraciones públicas y el mercado, la familia, los vecinos, las ONGs constituyen la red de protección, bienestar y de apoyo sociales.

La eficacia en dicho proceso pasa por una adecuada organización de iniciativas y recursos en los que las funciones de los diversos agentes complementen fines, tanto en las atenciones básicas y primarias como en las áreas que repercuten de forma directa o indirecta en el bienestar de la familia

Recursos de atención básica a la familia: recursos y agentes.
Cuadro n.º 7:

Recursos	Fines	Agentes y coordinación entre ellos
Centros de orientación, diagnóstico y mediación familiar	<ul style="list-style-type: none"> – Ayudar a los miembros de las familias a encontrar las bases de acuerdo y atención especial a los menores. 	<ul style="list-style-type: none"> – Miembros de la familia. – Servicios sociales. – Servicios psicológicos.
Centros de diagnóstico, valoración y seguimiento para atender a malos tratos.	<ul style="list-style-type: none"> – Asistencia y orientación en situaciones en las que la convivencia se ha deteriorado. 	<ul style="list-style-type: none"> – Servicios específicos – Servicios jurídicos.
Centros de día	<ul style="list-style-type: none"> – Compensar y prevenir las deficiencias socio-educativas de los menores a través del ocio y la cultura. – Potenciar desarrollo personal y la integración social. 	<ul style="list-style-type: none"> – Servicios específicos (educativos y sociales). – Servicios básicos. – Agentes sociales (asociaciones escolares, juveniles, de ocio, vecinales, etc.)
Centros de atención inmediata	<ul style="list-style-type: none"> – Acogida con carácter de emergencia a menores en situaciones graves. 	<ul style="list-style-type: none"> – Servicios básicos: educativos, sociales, sanitarios, etc. – Servicios específicos para menores.
Hogares normalizados	<ul style="list-style-type: none"> – Promocionar un ambiente «familiar» siguiendo patrones de unidades familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> – Centros específicos. – Centros educativos. – Centros de ocio. – Servicios sociales.
Guarderías o centros infantiles de desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> – Atender la demanda de padres y madres trabajadores. 	<ul style="list-style-type: none"> – Servicios específicos.

Medidas y respuestas a los derechos sociales de la familia

Recursos	Fines	Agentes y coordinación entre ellos
Aulas infantiles en extrarradios	<ul style="list-style-type: none"> - Servicios educativos para los niños de 0 a 3 años durante 2 ó 3 horas diarias en horario laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Centros escolares específicos. - Centros de formación de adultos.
Residencias y minirresidencias	<ul style="list-style-type: none"> - Alojamiento alternativo, dotando de medios humanos para el desarrollo afectivo, psicológico, intelectual, social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Servicios específicos, - Centros de menores (artículo 172 del Código Civil)
Hogares funcionales/ pisos tutelados	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar la convivencia en piso o casa de vecinos al cuidado de educadores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Servicios específicos, - Centros escolares, - Centros de ocio, - ONGs

Medidas de bienestar de la familia: Agentes y modalidades. Cuadro n.º 8:

Referencia	Medidas	Agentes	Modalidades
Bienestar	<ul style="list-style-type: none"> - Promoción de los valores de la convivencia. - Refuerzo de las relaciones socio-afectivas. 	<p>Administración local.</p> <p>Servicios básicos, educativos.</p> <p>Asociaciones de VV. y de padres de AA.</p>	<p>Cultura.</p> <p>Deporte.</p> <p>Actividades de ocio y tiempo libre.</p>
Demográfica	<p>Refuerzo de la protección social a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - las prestaciones; - los servicios de guarderías; - la compatibilidad de la vida familiar y laboral. 	<p>Estado</p> <p>Administración local.</p> <p>Servicios sociales.</p>	<p>Normativa y aplicación</p>

Económica	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento fiscal y económico al trabajo directo e indirecto en el hogar. 	Estado, CC.AA. y Administración local.	Normativa y permisos.
Servicios de socialización	<p>Implicación de la familia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> La formación. Situaciones de absentismo escolar. 	<p>Corporaciones locales. Guarderías, centros de educación obligatoria.</p> <p>AA. de PP.</p> <p>AA. de VV.</p>	<p>Formación.</p> <p>Orientación.</p> <p>Organización de la participación.</p>
Convivencia y relaciones intergeneracionales	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo a la convivencia. Atención y tratamiento de conflictos. Fomento del tejido socio-afectivo. Mediación familiar Adopciones 	<p>Corporaciones locales. Servicios sociales básicos y educativos.</p> <p>AA.PP.</p> <p>AA.VV.</p>	Organización de dinámicas según objetivos y necesidades desde la realidad local.
Apoyo directo a la propia familia o a la sustituta	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento de los servicios que se prestan en la familia por los miembros a los enfermos, personas no válidas. Armonización de trabajo (horarios) y servicios (familia). 	<p>Estado.</p> <p>Administración local.</p> <p>Servicios sociales y de salud.</p>	<p>Normativa.</p> <p>Coordinación entre servicios sociales y de salud.</p> <p>Subvenciones.</p> <p>Apoyo técnico.</p>

Función sustitutiva	<ul style="list-style-type: none"> - Acogida en familia de mayores, menores, otros. - Grupos de convivencia más o menos estables. 	Administración local a través de los ss. básicos y específicos.	Difusión, orientación. Seguimiento.
Promoción de la cultura de la diversidad	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidar y potenciar la aceptación de la diversidad de culturas. - Respeto y potenciación de la tolerancia. 	Centros cívicos y educativos. Administración local.	Formación. Información. Actividades. Atención a los movimientos migratorios.
Territorial	<ul style="list-style-type: none"> - Demarcaciones territoriales adecuadas. - Integración económica de las relaciones sociales. - La integración social de las relaciones territoriales. 	Administración local, ONGs. Asociaciones. Centros de formación y de cualificación.	Vertebrar los recursos y las actividades en las demarcaciones territoriales, de modo coordinado e interrelacionado.

La mejora de las **políticas sociales a favor de la familia** pasa por una serie de **retos** que la administración local tiene planteados para la mejora de la calidad de vida de sus ciudadanos, tales como (N. FERNÁNDEZ, 1998: 53-56): la descentralización administrativa hacia las corporaciones locales; la puesta en marcha del pacto local para racionalizar la oferta de prestaciones y de servicios sociales y superar las intervenciones sectoriales; la promoción de viviendas de “integración social”; los

programas integrales de intervención en barrios que precisen de medidas especiales para mejorar la calidad de vida; la planificación coordinada desde lo local entre las distintas administraciones públicas y el avance hacia planes estratégicos de intervención municipal, con particular atención a la coordinación integral de las diversas administraciones y de éstas con la iniciativa social, la sociedad civil y sus organizaciones y los agentes económicos y sociales.

Las diversas organizaciones municipales coordinadas en el ámbito estatal vienen elevando propuestas de mejora de calidad de vida a las administraciones central y autonómicas. Sobre la promoción de servicios y la coordinación de los mismos, planteamos a continuación un avance de lo que puede significar un **punto de partida para el debate** desde el que surgiera a su vez alguna propuesta para ser elaborada.

Bibliografía

- ALBERDI, I., FLAQUER, L. e IGLESIAS DE USSEL, J. (1994): *Parejas y matrimonios: actitudes, comportamientos y experiencias*, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- ALBERDI, I. (1999): *La nueva familia española*, Madrid, Taurus.
- ALIENA, R. (1996): "Representaciones de la pobreza: esbozo de un mapa", *Cuadernos de Trabajo Social*, n.º 9, pp. 71-96.
- AÑÓN ROIG, M. J. (1994): *Necesidades y derechos. Un ensayo de fundamentación*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales.
- BENJAMÍN, J. (1996): *Los lazos del amor*, Buenos Aires, Paidós.
- BERMEJO, J. C. (1998): *Apuntes de relación de ayuda*, Madrid, Sal Terrae.
- BERMEJO, J. C. y MARTÍNEZ, A. (1998): *Relación de ayuda. Acción social y marginación*, Madrid, Sal Terrae.
- CASTELLS, M. (1998): *La era de la información. Economía, sociedad y cultura. El poder de la identidad*, Volumen I, Madrid, Alianza Editorial.
- COMISIÓN DE DERECHOS DE LA MUJER (1998): *Informe sobre la situación de las mujeres solas y las familias monoparentales*, Parlamento Europeo, Informe A4-0273/98, de 9 de julio.
- COUSINS, Ch. (1999): *Society, Work and Welfare in Europe*, Londres, Macmillan
- DELGADO, M. y CASTRO MARTÍN, T. (1998): *Encuesta de fecundidad y familia 1995 (FFS)*, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas, Colec. Opiniones y Actitudes, n.º 20.
- DONATI, P. P. (2000): *Famiglia e società del benessere*, san Paolo, Torino.
- (1993): *Fondamenti di politica sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma. (2 tomos).
- ESPIN-ANDERSEN, G. (1993): *Los tres mundos del Estado de Bienestar*, Valencia, Ediciones Alfons el Magnànim.
- EUROSTAT (1995): "Ménages et familles dans l'Espace Économique Européen", *Statistiques en Bref*, n.º 5/95.
- (1997): "Premiers résultats de la collecte de données démographiques pour 1997 en Europe", *Statistiques en Bref*.
- FAMILY OBSERVER (1999): *10.º anniversaire*, Office des publications Officielles des Communautés Européennes, Luxemburgo.
- FERNÁNDEZ N. (1998): "La ciudad integradora", *IV Congreso Nacional de Servicios Sociales*, Gijón, pp. 51-56.
- FERRARA, M. (1995): "Los estados del bienestar en el sur en la Europa social", en Sarrara, S. y Moreno, L. (1995) *El Estado de Bienestar en la Europa del Sur*, Madrid, CIS/IESA.
- FLAQUER, L. (1990): "La familia española: cambio y perspectivas", en S. Giner (Comp): *España, Sociedad y Política*, Madrid, Espasa-Calpe, pp. 509-549.
- (1998): *El destino de la familia*, Barcelona, Ariel.

– (2000): *Las políticas familiares en una perspectiva comparada*, Barcelona, Fundación La Caixa.

GAUTHIER, A. H. (1996): *The State and the Family: A Comparative Analysis of Family Policies in Industrialized Countries*, Oxford, Clarendon Press.

GIMENO, A. (1999): *La familia: el desafío de la diversidad*, Barcelona, Ariel.

IGLESIAS DE USSEL, J. (1987): "Vivienda y familia", en M. Garrido Medina y E. Gil Calvo (eds.) *Estrategias familiares*, Madrid, Alianza, pp. 335-356.

– (1998): *La familia y el cambio político en España*, Madrid, Técnicos.

LEIBFRIED, S. (1992): "Towards a European Welfare State: On Integrating Poverty Regimes into the European Community", en Z. Ferge y J.E. Kolberg eds.

LEWIS, J. (1992): "Gender and the Development of Welfare Regimes", *Journal of European Social Policy* 2.

MEIL LANDWERLING, G. (1992): "Política familiar: Contenido y significado", *Rev. Internacional de Sociología*, n.º 1.

MORATA, F. (editor) (2000): *Políticas Públicas en la Unión Europea*, Ciencia Política, Barcelona.

PASCUAL i ESTEVE, J.M.ª (1996): "Planificación Integral en el ámbito del Bienestar Social", en RED VEGA y otros, *Intervención integral en municipios menores de 20.000 habitantes*, Junta de Castilla y León, Universidad de Valladolid, pp. 35-56.

REAL DECRETO-LEY 1/2000, de 14 de enero. BOE n.º 14, del 17.

RED VEGA, N. de la (1997): "Política Social y Trabajo Social", en C. Alemán y J. Garcés: *Política Social*, Madrid, Mc Graw Hill, pp 534-536.

RUEDA ESTRADA, J. D. (2000): "Redes de apoyo y servicios sociales", en J. A. Díaz Martínez y M. J. Salvador, coord.: *Nuevas perspectivas de los servicios sociales*, Madrid, UNED.

SCHULTHEIS, F. (1998): "Afféries de famille-Afféires d'Estat: Une approche comparative des formes de régulation sociopolitiques des faits familiaux", en R. B. Dandurand, P. Levebvre y J.P. Lamoureux, ed., *Quelle Politique familiale à l'aube de l'an 2000?*, París, L'Harmattan.

VILLALTA, E. y MÉNDEZ, R. (1995): *Acciones sobre parejas de hecho*, Barcelona, Bosch.

Organizaciones y personas: Apuntes para repensar las organizaciones de intervención familiar*

Víctor M. Giménez Bertomeu. D.T.S.
Profesor Universidad de Alicante.

Por lo general, hablar de intervención familiar nos remite a las estrategias aplicadas de abordaje de las dificultades con que se encuentran las familias con las que trabajamos. Pero es necesario recordar que la definición de dichas estrategias en cada momento del tiempo responde fundamentalmente a la interacción de cinco elementos:

- La sociedad: Que en cada cultura y en cada tiempo establece cuáles son los patrones de normalidad y disfuncionalidad de sus miembros, en nuestro caso, los grupos familiares.
- Las familias: A partir de sus necesidades y demandas.
- Las políticas: Que reconocen derechos de los ciudadanos y establecen las bases financieras y administrativas a partir de las que se ordenan las organizaciones.
- Las organizaciones: Que concretan las políticas y suponen el marco institucional desde el que se desarrolla la intervención familiar.
- Los profesionales: Que, desde un marco institucional determinado, establecen la metodología de acción y desarrollan la intervención directa con las familias.

La perspectiva adoptada en este trabajo se centra en el análisis de las organizaciones de intervención familiar y sus profesionales en la medida en que ambos influyen en la definición del qué, cómo y con qué abordar las dificultades que atraviesan las familias.

Las reflexiones se realizan desde la experiencia en la dirección de un Centro

Municipal de Servicios Sociales, experiencia ésta que inevitablemente ha influido en el análisis. A pesar de ello, pienso que la mayor parte de los planteamientos recogidos son compartidos por muchos tipos de organizaciones en tanto que organizaciones de servicios humanos.

Por último, quiero destacar que no es ésta una reflexión cerrada sino abierta, que más que respuestas quiere plantear interrogantes a partir de los que reconstruir nuestra realidad organizacional y profesional.

¿Organizaciones de intervención familiar?

Al objeto de encuadrar el enfoque que voy a seguir en este trabajo, lo inicio con una pregunta a la que se ha de responder en primer lugar: ¿A qué nos referimos cuando hablamos de organizaciones de intervención familiar?

Para ello, analizaré por separado los elementos que componen esta denominación:

Organizaciones

El término *organización* deriva del griego *organon*, "instrumento o herramienta". En castellano, *organización* es el término que designa a un "conjunto de personas con los medios adecuados que funcionan para

(*) Ponencia presentada en las I Jornadas sobre Intervención Familiar en el siglo XXI organizadas por el Ayuntamiento de la Vila Joiosa (Alicante). Octubre 2001.

alcanzar un fin determinado”¹ y al mismo tiempo remite, en su sentido figurado, a la cualidad de “disposición, arreglo, orden” de alguna cosa.

De este modo, se pueden identificar diferentes acepciones del término *organización* (Melese y Davous, 1986):²

- a) Organización como sistema humano: Hace referencia a un conjunto de personas y recursos materiales orientados a un fin determinado.
- b) Organización como propiedad: Hace referencia a la característica que es atribuida por un observador a un sistema físico, vivo o humano, para ayudarse en su explicación.
- c) Organización como estado: Hace referencia al nivel alcanzado en lo que respecta a la propiedad anterior. En este sentido, describe un modo de funcionamiento que se concreta en el conjunto de normas, métodos y procedimientos que definen la estructura y regulan la actividad del sistema.
- d) Organización como acción: Hace referencia a los procesos de cambio que tienen lugar para asegurar la adaptación y la evolución del sistema.

El sentido adoptado en este trabajo es el que considera la organización como un sistema humano, es decir, como una “agrupación social, articulada como totalidad, con un círculo precisable de miembros, una diferenciación interna de funciones y configuradas racionalmente, al menos en sus intenciones, con vistas a obtener un resultado determinado de acuerdo a sus fines objetivos” (Mayntz, 1990).

Intervención

El término *intervención* procede del vocablo latino *interventio* (mediación, intercesión) y se utiliza como “acción o efecto de intervenir”, e *intervenir* como “tomar parte en un asunto; interceder o mediar por uno; interponerse entre dos o más que riñen”, procedente de la palabra latina *intervenire* (venir entre)³.

Así, observamos que el término remite a una acción mediadora entre dos o más elementos (personas, familias, entorno, etc.). El sentido del que haré uso es el que considera ese proceso de acción no un resultado del azar sino como un proceso intencional orientado al cambio. De este modo, entenderemos la intervención que realizan estas organizaciones como una *intervención social*, es decir, como “un acto consciente, dirigido a irrumpir en un proceso para modificar su dirección o acelerar su comportamiento” (Rueda, 1993).

Este tipo de intervención trata pues de un proceso de cambio planificado en el espacio que engloba al individuo y a su mundo de relaciones. Este espacio comprende a la persona y a los grupos primarios y secundarios con los que se relaciona. Abarca lo comunitario, entendido como un sistema dinámico de relaciones en conexión con otros sistemas y con la sociedad global (Zamanillo y Gaitán, 1997).

Familias

Del latín *familia* (servidumbre; linaje), en castellano define a un «grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas;

conjunto de individuos que tienen alguna condición común⁴».

Hoy, éste es un concepto en revisión a la vista de los cambios que se están produciendo en los modelos de familia. Si la industrialización y la modernización marcaron el paso de la familia tradicional a la familia nuclear; en nuestro tiempo, nacen nuevos modelos familiares definidos por la monoparentalidad, las familias reconstruidas, las familias con figuras parentales del mismo sexo, etc.

Desde la perspectiva de las Ciencias Sociales, se hace uso del término *familia* con referencia a una microestructura universal y evolutiva con funciones primarias (nutricias) y secundarias (socializantes) que crea, reproduce y conserva el orden social.

En conclusión, podríamos definir las *organizaciones de intervención familiar* como agrupaciones sociales, integradas por un número determinable de miembros, con una diferenciación funcional interna y una configuración racional, cuyo fin se orienta a la acción intencional para modificar la relación de interacción de los miembros de una familia entre sí y de ambos con su entorno.

Hablaré de organizaciones que intervienen con las familias y no sólo para las familias. En este sentido, se tratará de organizaciones que más allá de cubrir las necesidades materiales de las personas y sus familias, y como hemos visto, abordan aspectos que tienen que ver con la relación de éstas entre sí y con su entorno.

Las organizaciones de intervención familiar como servicios humanos: Conocerlas para comprenderlas

Las *organizaciones de servicios humanos* son un tipo de organizaciones que se distinguen de otras en que, en primer lugar, son las personas su "materia prima"; en segundo lugar, el proceso de producción se centra en la interacción entre proveedores y receptores de los servicios; y, en tercer lugar, su producto y la justificación de su existencia son la protección, la promoción y el aumento del bienestar de la población destinataria (Holland y Petchers, 1987).

Las organizaciones de intervención familiar se sitúan en el ámbito de las organizaciones de servicios personales, también denominadas organizaciones al servicio de la persona o de servicios humanos. Estas organizaciones comparten elementos comunes a toda organización y también reúnen un conjunto de características que las singulariza frente a otras clases de organizaciones. Conocer cuáles son estos rasgos específicos nos puede ayudar en la tarea de comprender cómo son y cómo funcionan estas organizaciones.

Los trabajos de Peiró y Medina (1996), Porcel (1995), López Cabanas y Gallego

notas

1. Real Academia Española (1997), *Diccionario de la Lengua Española* (21 edición). Madrid: Espasa-Calpe.
2. Citados en MEDINA (1996a), P. 15.
3. Real Academia Española (1997), op. cit.
4. Real Academia Española (1997), op. cit.

(1993), Hasenfeld (1992b), Bueno Abad (1988) y Holland y Petchers (1987) han contribuido a definir algunas de las características más destacadas de estas organizaciones:

a) En relación con el sistema de producción:

- *Organizaciones de trabajo con personas.* Todas las organizaciones necesitan materia prima como input para producir servicios o productos. En las organizaciones de servicios humanos, la materia prima son las personas, y ello las enfrenta a varios asuntos críticos:
 - La materia prima no es inerte.
 - El cliente puede reaccionar y eso afecta al trabajo.
 - El cliente puede participar en el trabajo mismo.
- *Organizaciones de servicios.* La producción y la entrega del producto son simultáneas y realizadas por la misma persona. El consumo se produce también en el mismo acto, lo que no permite al usuario la comprobación previa de la calidad del servicio: el cliente lo demanda basándose en la confianza.
- *Organizaciones basadas en la interacción entre personas.* Estas organizaciones trabajan con y en la interacción entre proveedores y receptores. Muchos de los procesos que emprenden tienen que ver con cambios de actitudes, con la socialización de los individuos, con aspectos biográficos de las personas que intervienen en estos procesos y entran en juego valores, ideas, actitudes y hábitos.

Esta característica centralidad de las relaciones entre trabajadores y clientes obliga a estas organizaciones a considerar dos parámetros fundamentales implicados en su actividad con los receptores del servicio:

- a) La voluntariedad del usuario: En muchas de las intervenciones que estas organizaciones realizan, el éxito de las mismas depende de la implicación de los clientes en el logro de cambios. Esta implicación y conformidad del usuario reduce su capacidad de reacción para neutralizar los efectos de la tecnología utilizada y supone el soporte básico de la actividad de los profesionales con los clientes.
- b) La confianza del usuario: La efectividad de esta interacción reside en su habilidad para generar la cooperación del usuario. Desde la perspectiva de la organización y de los usuarios, la mejor forma de cooperación es la que se basa en la confianza. Este tipo de cooperación es más estable y efectivo que el basado en el temor o en la manipulación de recompensas.
- *Organizaciones diferenciadas según la definición de su tecnología.* En las organizaciones de intervención familiar, al igual que ocurre en otras organizaciones de servicios humanos, se producen dos tendencias en la definición de su tecnología:
 - a) Indeterminación de la tecnología, basada fundamentalmente en las diferencias y variabilidad de las situaciones de los receptores. Según

Hasenfeld (1983, 1992b), el origen de esta indeterminación deriva de:

- El grado de consenso existente acerca de su bondad para lograr cambios.
 - El conocimiento necesario acerca de los mecanismos de cambio humano es incompleto.
 - Los atributos objetivados para la intervención varían de persona a persona.
 - Los atributos interactúan con otros de manera que no pueden ser aislados y controlados.
 - La posibilidad de respuesta y participación de los clientes y la habilidad de reacción de los profesionales no son totalmente controlables. Ello es especialmente relevante en situaciones en que los usuarios presentan múltiples problemas o necesidades, en que su red social implica a otras personas y en que varios profesionales están interviniendo con el usuario.
- b) Estandarización de la tecnología, en la medida que el entorno permanece estable y se desarrolla la organización. En este caso, la tecnología está social y profesionalmente aprobada y sancionada y está en consonancia con los valores culturales dominantes en cada momento histórico acerca de la base de conocimiento necesaria y del cómo actuar sobre la realidad. Esta tecnología estandarizada se basa más en las semejanzas que en las diferencias de los potenciales receptores, clasificándolos bien en grupos de clientes o bien en grupos

y/o grado de necesidades, ante los cuales se diseñan las respuestas organizacionales adecuadas.

b) En relación con sus trabajadores/as:

- *Organizaciones profesionalizadas.* Las organizaciones al servicio de la persona emplean profesionales cualificados. Esto es debido a la naturaleza y complejidad de los problemas humanos a que estas organizaciones pretenden dar respuesta. Éstos han de llevar a cabo un trabajo complejo tomando como referencias para el ejercicio de su actividad la profesión y el colectivo profesional y la propia organización.
- *Organizaciones de género.* Históricamente, la ideología patriarcal ha atribuido el cuidado de las personas en los grupos primarios a las mujeres, y la provisión de recursos para la familia a los hombres. Cuando este cuidado se ha institucionalizado en organizaciones formales, ha dado como resultado el predominio de las mujeres como trabajadoras del sistema de bienestar social, y por ende, de las organizaciones de intervención familiar.

Esta elevada feminización de las profesiones de ayuda tiene consecuencias directas y profundas en los atributos de estas organizaciones:

- a) La infravaloración de las mismas. Las organizaciones "femeninas" tienen un menor estatus social y laboral que las

organizaciones “masculinas”. Así, el predominio de mujeres en estas organizaciones supone una devaluación general de su trabajo en términos de valoración social, posición relativa en el conjunto de la organización y disponibilidad de recursos.

Este último aspecto es especialmente relevante si consideramos el hecho de que las usuarias de estas organizaciones son en su mayoría mujeres. Se entra así en un círculo vicioso apuntado por Hasenfeld (1992b), donde la falta de recursos en la organización refuerza la baja legitimidad de estas organizaciones y de sus clientes, y contribuye a la devaluación del trabajo de género.

b) **Conflictos de valores y estructura organizativa:** La coexistencia de dos tipos de orientaciones de género en la organización (masculina y femenina) genera un conflicto entre ellas. Los valores atribuidos a las mujeres, no necesariamente compartidos por todas ellas, enfatizan el igualitarismo frente a la jerarquía, la cooperación frente a la competición, lo grupal y colectivo frente a lo individual, la paz antes que el conflicto. De acuerdo con esta orientación, la estructura de la organización debería ser más colectiva y colegial que burocrática, basada en una democracia participativa más que en el control y la autoridad jerárquica.

c) En relación con el poder:

- *Organizaciones mayoritariamente públicas.* Desde la restauración de la democracia

española, la Administración ha sido la promotora y proveedora más importante de este tipo de organizaciones hasta la fecha. Ello implica que la organización se enfrente a dos tipos de demandas que han de articularse entre sí convenientemente: las demandas e intereses de los ciudadanos y las del proyecto político del equipo que dirige la organización pública.

Probablemente, y a la vista de las actuales tendencias a la reducción del sistema de protección social y a la privatización de servicios, junto al desarrollo de la actividad privada lucrativa y no lucrativa, ésta sea una de las características que se encuentra en una situación crítica cuyo estado futuro está por definir.

- *Organizaciones con gran discrecionalidad y poder sobre sus usuarios.* Hasenfeld (1992b) apunta la presencia de dos elementos que caracterizan a estas organizaciones y que inciden en el nivel de confianza de los usuarios respecto a la organización:
 - La discrecionalidad: Significa que los clientes son dependientes de la buena voluntad de los profesionales y, por lo tanto, vulnerables al abuso. Dicha discrecionalidad no puede ser eliminada por medio de normas y procedimientos detallados porque los trabajadores controlan la información y su interpretación entre clientes y organización, en ambos sentidos, y la organización tiene una capacidad limitada para verificar la validez de la información transmitida tanto a los clientes como a los superiores en la organización.

- El poder: Por su naturaleza, estas organizaciones tienen un poder considerable sobre sus clientes porque la organización controla recursos básicos que éstos necesitan. Este poder se traduce en una asimetría de poder entre trabajadores y usuarios, por el que los primeros controlan la información y la pericia y el acceso a los recursos necesarios.
Para la vigilancia de estos dos aspectos, las organizaciones han de recurrir a un doble sistema de control:
- Control interno: Socialización laboral, estandarización de procedimientos y normas de conducta de los trabajadores, control y seguimiento de la intervención y supervisión.
- Control externo: Acreditación profesional, regulaciones legislativas, seguros de responsabilidad, etc.

d) Respeto a sus relaciones con el entorno:

- *Organizaciones abiertas.*

Las organizaciones de intervención familiar, como sistemas abiertos que son, mantienen estrechas relaciones con él y son influenciadas por el entorno:

- Legislación, normas y políticas: Son una fuente de legitimación y de regulación del funcionamiento y de la misión de este tipo de organizaciones.
- Proveedores de recursos: Por un lado, los prerrequisitos exigidos por los proveedores de recursos financieros, y por otro lado, el grado de disponibilidad de servicios complementarios necesarios para el desarrollo de sus funciones actúan como condicionantes de la estructura

de estas organizaciones y del tipo de actividades a llevar a cabo.

- Clientes: Estas organizaciones no pueden sobrevivir sin clientes. Los cambios en los sistemas morales existentes provocados por la aparición de nuevas necesidades derivadas de cambios sociales como la heterogeneidad étnica, la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, etc. inducen a las organizaciones a la adaptación a un contexto social en transformación.
 - Profesiones: Los colectivos profesionales actúan sancionando las tecnologías utilizadas en la organización.
 - Ideologías: Ya hemos destacado el papel de las ideologías en este tipo de organizaciones en la definición de su misión. Diferentes grupos de intereses con sistemas de valores y normas en conflicto y competencia influyen en la definición misma de las organizaciones.
-
- *Organizaciones de misión compleja y ambigua que implica ideología.*
Estas organizaciones se diseñan y crean con la misión de cambiar las situaciones de las personas que son atendidas mediante la definición de una serie de objetivos generales y estratégicos. De este modo, el output y la justificación de su existencia son, en términos genéricos, la protección, la promoción y el aumento del bienestar social de las personas con las que trabajan (Holland y Petchers, 1987). Este tipo de misión implica:
 - Que son posibles múltiples formulaciones de esta misión.

- Que su contenido va a implicar componentes ideológicos y políticos, además de los componentes técnicos.
- Que existan problemas para la concreción de los fines y objetivos, su priorización y su evaluación, como consecuencia de la multiplicidad de formulaciones, su generalidad y su ambigüedad.

Esta ambigüedad y generalidad en la definición de las metas organizacionales, a juicio de Holland y Petchers (1987), tiene una funcionalidad múltiple en este tipo de organizaciones:

- Permite la acomodación de una amplia variedad de valores y objetivos entre los diferentes grupos profesionales de estas organizaciones.
- Permiten la acomodación a la indeterminación y la variabilidad de las tecnologías y minimizan los conflictos.
- Facilitan la negociación con diferentes profesionales con diversas formaciones, perspectivas y herramientas de trabajo.

Estos mismos autores señalan que las organizaciones al servicio de la persona son especialmente vulnerables al cambio de objetivos por el que los medios organizacionales o los procedimientos se convierten gradualmente en fines en sí mismos, alejándolas de su misión original.

- *Organizaciones de trabajo moral.* Hasenfeld (1992b) ha señalado que la misión de las organizaciones de servicios humanos supone un trabajo moral porque cualquier acción con los clientes no representa sólo una forma

concreta de servicios, sino también una afirmación y un juicio sobre el valor moral de aquéllos:

- Las diferentes maneras en que son prestados los servicios están ligadas a un contexto moral. Así, aspectos del trabajo como la priorización de una actuación frente a otra, el grado de participación del cliente o usuario en las decisiones que le afectan, etc. no son cuestiones meramente técnicas, sino que representan también elecciones morales.
- Los criterios de asignación de los recursos también representan un trabajo moral. Normalmente, el desequilibrio entre demanda y recursos disponibles da lugar a algún sistema de distribución de los mismos. Esta racionalización de los recursos es un acto moral porque se relaciona con la evaluación de las cualidades o valores sociales de los destinatarios desde el momento en que algunos se convertirán en candidatos más idóneos que otros para ser receptores de los mismos.

- *Organizaciones percibidas socialmente como «organizaciones de segunda clase».* Estas organizaciones son poco conocidas en cuanto a sus contenidos y alcance, y se han asociado tradicionalmente a los sectores sociales más desfavorecidos. Esto genera un interesante isomorfismo por el que las organizaciones de intervención familiar son consideradas como servicios marginales y finales. Marginales, en su consideración en la estructura organizativa general de la que forman parte y en la distribución presupuestaria y de recursos humanos. Finales, especialmente en el caso de las organizaciones del sistema de servicios sociales, en cuanto se deposita en ellas

la búsqueda de «las últimas soluciones» a las dificultades de los ciudadanos, atribuyéndoles en muchos casos unas posibilidades de maniobra alejadas de la realidad. Muchas veces estas atribuciones tienen que ver más con las expectativas en relación con la habilidad de sus profesionales para trabajar en plano de las relaciones humanas y la comunicación interpersonal que con el uso de recursos materiales. Esta percepción no favorece que el trabajo desarrollado tenga un reconocimiento social y profesional, infravaloración que se ve reforzada por la escasa consideración social respecto al trabajo de género, por y para mujeres.

e) Respeto a sus resultados:

– *Incertidumbre organizacional.*

Holland y Petchers (1987) señalan como una característica de las organizaciones de servicios humanos, aplicable a las organizaciones de intervención familiar, su elevado nivel de incertidumbre respecto a sus resultados, debida a:

- La falta de definición precisa del producto de la organización.
- La amplia variabilidad de las características de los clientes.
- Las limitaciones existentes en el conocimiento disponible acerca de cómo producir cambios en las personas.

En consecuencia, la organización se encuentra con una serie de dificultades inherentes a esta situación:

- Dificultades para definir los recursos necesarios.
- Dificultades para entrenar al personal

en las tareas necesarias.

- Dificultades para evaluar la efectividad de su trabajo.

– *La eficacia y la eficiencia.*

La medida de la eficacia (grado de consecución de objetivos) y de la eficiencia (consecución de los objetivos con los resultados adecuados y los menores costes posibles) es compleja en este tipo de organizaciones, por cuanto no puede seguir exclusivamente criterios economicistas. Para Hasenfeld (1983), la dificultad para la evaluación de las organizaciones de servicios humanos reside en:

- Sus metas y objetivos son múltiples, complejos y globales. Presentan problemas para ser transformados fácilmente en indicadores objetivos de evaluación.
- El grado de indeterminación de sus tecnologías dificulta la precisión y la medida.
- La multitud de condiciones y de factores externos del entorno en interacción con el cliente confunden en la determinación de los efectos de los servicios.
- Los cambios en la conducta humana son difíciles de cuantificar, y por tanto los resultados son difíciles de medir.
- La evaluación de resultados es compleja de interpretar; a menudo conduce a interpretaciones enfrentadas.

Esta evaluación se complica aún más si consideramos la dificultad para establecer objetivos precisos, la estrecha relación entre la gestión y las decisiones políticas, etc. Además, cuando se produce un desplazamiento de los objetivos iniciales de la organización hacia objetivos de

autoperpetuación de la misma (supervivencia, estabilidad, poder, crecimiento, etc.), la evaluación de la eficacia y de la eficiencia suponen un ataque a la supervivencia organizacional al que ésta se resistirá.

- *Legitimidad crítica.*

Las características del entorno del que depende este tipo de organizaciones hacen que no puedan dar su legitimidad por garantizada sino que sean vulnerables a los cambios. Muchas de estas organizaciones manifiestan encontrarse en un estado de crisis crónica a menudo atribuido a las incertidumbres financieras, pero lo que realmente genera esta sensación de crisis, a juicio de Hasenfeld (1992b), es más el proceso simbólico de tener que justificar constantemente su legitimidad y de tener que satisfacer ideologías enfrentadas, así como la erosión producida por el desacuerdo existente acerca de las soluciones intentadas frente a los problemas.

Estas características propias de las organizaciones de intervención familiar actúan como elementos interdependientes con el tipo de estructura organizativa a desarrollar, con la tecnología a utilizar, con el tipo de profesionales y con las estrategias de gestión necesarias para el funcionamiento organizacional.

Las personas de las organizaciones de intervención familiar: Sus profesionales

Hemos caracterizado hasta aquí las organizaciones de intervención familiar, pero el título de nuestro trabajo está

encabezado también por las personas, los profesionales que desarrollan su trabajo en estas organizaciones. Enfatizamos el término *personas* porque, como veremos, la actividad laboral llevada a cabo en este tipo de organizaciones implica para sus profesionales una estrecha relación con sus aspectos biográficos y personales por diferentes vías (uso instrumental del sí mismo, implicación y costes emocionales, etc.).

Howe (1991) ha identificado dos grandes colectivos de profesionales que se pueden encontrar en cualquier organización de servicios sociales, válidos también para las organizaciones de intervención familiar:

- Los administradores: Son los profesionales de estas organizaciones que programan, planifican y definen directivas, establecen políticas generales y tienen un escaso contacto con los usuarios.
- Los operadores de base: Suponen "la infantería" (Castillo, 1997)⁵ de estas organizaciones, tienen un contacto fundamental con los usuarios, no participan directamente en el diseño de políticas y directivas generales y constituyen el nexo entre la organización y su entorno.

Este trabajo se va a centrar en este segundo tipo de profesionales, situados en los servicios y programas de atención a las familias, en contacto directo con ellas.

Al igual que ocurría con las organizaciones en las que trabajan, las profesiones orientadas a la intervención familiar reúnen una serie de características que las distinguen de otros tipos de profesionales:

a) En relación con el sistema de producción:

- *La complejidad del objeto de la intervención.* El objeto de la intervención familiar es complejo y paradójicamente hace que exista un considerable grado de libertad en la aplicación de las destrezas y conocimientos estandarizados.
- *Relación directa profesional-usuario.* Estas profesiones, orientadas al servicio de la persona, se basan en la relación directa entre el profesional y el cliente.
- *Ajuste mutuo.* Éste es un mecanismo de coordinación de tareas mediante la comunicación informal. Es usado naturalmente en las organizaciones más simples y, paradójicamente también en las más complejas. En el caso de las organizaciones de intervención familiar, es frecuente que cada profesional trabaje con sus propios clientes, sujeto sólo al control colectivo de sus colegas, que, en los casos en los que existe algún tipo de socialización anticipatoria⁶, “lo capacitaron y le enseñaron en primer lugar y de allí en adelante se reservan el derecho de censurarlo por práctica impropia” (Mintzberg, 1989: 163).

b) En relación con los/as trabajadores/as mismos/as:

- *Profesiones de género.* Hemos señalado antes que una de las características de las organizaciones de intervención familiar es el predominio de las mujeres como trabajadoras de

éstas, reflejo de la ideología patriarcal que atribuye las funciones cuidadoras al género femenino.

Esta feminización de las profesiones de ayuda dedicadas a la atención directa a las familias tiene importantes efectos sobre la actividad profesional y sobre la organización:

- **Subordinación y dependencia:** Asunción de las mujeres de roles dependientes y subordinados en la institución. Por lo general, estas trabajadoras ocupan posiciones de atención directa, mientras que los hombres tienden a situarse en posiciones administrativas o de autoridad. Esta situación se ha interpretado como el resultado del conflicto entre los valores femeninos (cuidado, empatía y cooperación) y

notas

5. CASTILLO, F. (1997), “El profesional en las organizaciones de servicios sociales”, en COLETTI, M. y LINARES, J.L. *La intervención sistemática en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós. Pp. 223-243.

6. La socialización anticipatoria pretende transmitir el sistema de valores y normas de la organización o grupo y ofrecer una visión real del trabajo que han de desempeñar los nuevos profesionales que se incorporan a la organización, para que adquieran las destrezas necesarias que les permitan afrontar con éxito las exigencias del puesto. Esta socialización anticipatoria se puede realizar en el mismo equipo de destino del nuevo profesional y puede ser desarrollada por el responsable del equipo y complementariamente por otro profesional de reconocida experiencia del grupo de trabajo o que realice las tareas que en el futuro se le encomendarán al nuevo profesional, de manera que se facilite la incorporación y responsabilización progresiva en el trabajo a través de un proceso de tutoría y acompañamiento.

los valores masculinos (competición, individualismo e instrumentalismo) atribuidos socialmente.

- Tensión entre estandarización e indeterminación/individualización de la ayuda: Cuando la función cuidadora es delegada a organizaciones formales, se produce una presión inevitable a la estandarización y rutinización del cuidado, siguiendo criterios de eficiencia y economía de esfuerzos. Sin embargo, esta tendencia entra en contradicción con los valores cuidadores de las mujeres que dan mayor importancia al trabajo con las relaciones personales y a la individualización. La creciente burocratización de la estructura de estas organizaciones no sólo inhibe la capacidad de las mujeres para optimizar dichos valores, sino que también falla en recompensarlas adecuadamente.

– *Capacitación alta.*

Los profesionales cuentan con tres períodos de capacitación: primero, a través de la formación formal, por lo general de nivel universitario; segundo, por medio del entrenamiento práctico en el puesto de trabajo⁷; y tercero, el proceso de formación continua.

– *Instrumentalidad⁸.*

Esta característica hace referencia al resultado de la dialéctica entre el *self* o «sí mismo» y el rol terapéutico puesto al servicio estratégico de la intervención, donde se combinan un marco teórico de referencia, unas habilidades técnico-prácticas y un estilo personal. Como consecuencia de esta interacción, el profesional desarrolla «la habilidad de

usarse conscientemente como instrumento orientador en la realización de una intervención» (Vega, 1997), decidiendo desde el rol profesional cuándo, cómo y qué utilizar del «sí mismo»⁹.

En definitiva, el profesional se convierte en su principal herramienta de trabajo, ya que, como apunta Anolli (1986), «al participar activamente y a conciencia en la relación que surge (...), debe saber encontrar (...) la conducta, la respuesta, el comentario o la propuesta más conveniente»¹⁰.

– *Implicación emocional.*

Uno de los principios clásicos del trabajo social postula la «implicación emocional controlada» de los profesionales en las intervenciones con los usuarios (Biestek, 1961). Para ello se parte de reconocer que el trabajo con personas y con sus relaciones genera un juego relacional donde emociones y sufrimientos están presentes, y éstos inciden necesariamente en los actores. Se espera del profesional sensibilidad hacia los sentimientos de los usuarios, la comprensión de su significado y una respuesta explícita y apropiada a los mismos (Banks, 1997).

Esta característica es una fuente de conflictos de rol en los profesionales al tener que procurar, por un lado, no asumir los problemas de los clientes, y, por otro lado, demostrar un cierto interés por estos problemas y cierta implicación emocional en ellos (Gil-Monte y Peiró, 1997).

- **Vulnerabilidad.** Vinculada con el aspecto anterior, Barjau (1993), Crivillé (1995) y Sánchez Redondo (1995) se han referido a la vulnerabilidad en relación con el riesgo que comporta el trabajo en las profesiones de ayuda, en sus vertientes física, psicológica y legal.

El profesional se encuentra en una situación de vulnerabilidad. Vulnerabilidad externa (física y legal), porque su margen de maniobra es con frecuencia muy estrecho y ha de asumir riesgos para lograr cambios. Vulnerabilidad interna (psicológica), porque el conflicto de intereses en el cual interviene le plantea problemas sobre lo que debe hacer sin poder evitar la puesta en juego de sus propias emociones.

c) En relación con el poder:

- **Autoridad experta.** En estas organizaciones, la autoridad no es tanto de naturaleza jerárquica, el poder del cargo, como de naturaleza profesional, el poder del experto. Ello no significa que sea la única forma de autoridad existente sino que es una fuente de poder muy importante en la organización.
- **Responsabilidad y ética profesional.** Los profesionales tienen la responsabilidad última de la intervención que van a desarrollar. Ello les concede una parte importante de poder basado en su conocimiento «experto» y su actuación implica respuestas que han de estar reguladas

notas

por un código deontológico profesional (Peiró y Medina, 1996).

d) Respecto a sus relaciones con el entorno:

- **Desempeño de roles: Conflicto y ambigüedad.** En las organizaciones de intervención familiar, como en otras instituciones de ayuda, el desempeño de roles por los profesionales, es decir, el conjunto de expectativas y demandas sobre conductas que se esperan de la persona que ocupa una determinada posición, es origen de dos tipos de disfunciones de

7. Mintzberg (1989) hace referencia al papel de las asociaciones profesionales en la valoración del grado e idoneidad de la capacitación práctica del profesional para determinar la idoneidad de su incorporación a la profesión correspondiente. Sin embargo, esta práctica está poco extendida en el caso español, al menos en el ámbito de la acción social.

8. Respecto a esta característica podemos decir que existe consenso respecto a que en las organizaciones de intervención familiar los profesionales son su principal herramienta de trabajo, pero no hay un acuerdo sobre si el profesional ha de utilizar estratégicamente su *self* en la intervención. Desde nuestro punto de vista, es una clara negación de lo implícito no reconocer la parte de nosotros mismos que integra nuestro hacer profesional, y es antieconómico no utilizarlo explícitamente en provecho de nuestros usuarios y de nosotros mismos.

9. VEGA, S. (1997), «Instrumentos de trabajo», en COLETTI, M. y LINARES, J.L. op. cit. Pp. 167-200.

10. ANOLLI, L. (1986), «También el psicólogo debe ajustar cuentas consigo mismo», en SELVINI ET AL. *Al frente de la organización. Estrategia y táctica*. Barcelona: Paidós. Pp. 203-223.

rol (Peiró, 1992; Gil-Monte y Peiró, 1997):

- a) Conflicto de rol: Ocurre cuando no se pueden satisfacer simultáneamente expectativas de rol contradictorias. Los profesionales de los que hablamos son llamados en ocasiones a actuar, a la vez, para ayudar y para controlar, de acuerdo con los roles atribuidos desde la institución. De este modo, se generan, simultáneamente y paradójicamente, dos contextos principales para el cambio: un contexto asistencial y un contexto de control. Los profesionales han de trabajar en ese inestable alambre y han de mantener una permanente actitud de alerta para evitar los deslizamientos de contexto. Por otro lado, estos roles contradictorios generan no pocas dificultades en el ejercicio profesional y en el terreno emocional.
- b) Ambigüedad de rol: Es definida como el grado de incertidumbre que el sujeto que desempeña un rol tiene por la falta de una adecuada información sobre el mismo. En su origen se encuentran las expectativas de los compañeros de trabajo sobre él, la amplitud de sus responsabilidades o las ambigüedades y formulaciones muy generales de la misión atribuida al rol, como ocurre isomórficamente en las organizaciones de intervención familiar.

– Percepción social de los profesionales como profesionales de segundo orden.

La consideración de las organizaciones de intervención familiar como servicios marginales que apuntábamos entre las características de éstas, se extiende a considerar a los profesionales que en

ellas trabajan como técnicos de «segundo orden» (López Cabanas y Gallego, 1993), traduciéndose en un escaso reconocimiento social, profesional y salarial respecto a otras profesiones.

Además se les presupone una especial sensibilidad hacia las necesidades y dificultades humanas y una alta motivación para participar en su resolución. Desde este planteamiento, la expectativa sobre las actuaciones de los profesionales se sitúa en el plano del voluntarismo y el altruismo («si usted quiere, puede») y no en el plano de una actividad profesional.

La relación que se establece entre las características de las organizaciones y las de los profesionales, a nuestro juicio, va más allá de una causalidad lineal (causa-efecto) por la que las primeras determinan las segundas o viceversa. Más bien se trata de una causalidad compleja basada en la interdependencia mutua entre ambas y entre éstas y el resto de elementos del contexto que, como mencionamos al inicio de este trabajo, interactúan recíprocamente para modelar el contenido de la intervención familiar y la configuración de sus organizaciones y sus profesionales.

Estandarización versus innovación: ¿una tensión a resolver en las organizaciones de intervención familiar?

Un poco de historia

Hemos destacado como una característica fundamental de las organizaciones de intervención familiar su dependencia del

entorno y las influencias que éste produce en su estructura, de modo que el ambiente se convierte en uno de los factores situaciones que se encuentran en el origen de su configuración estructural actual. En esta línea de ideas, es necesario resaltar que el contexto político desde los años 40 generó en España una estructura administrativa fuertemente centralizada en la Administración del Estado y una delegación de la asistencia de la responsabilidad pública a la acción privada graciable (Del Valle, 1986).

El nuevo sistema político español instaurado con la Constitución de 1978 dio lugar a una nueva estructura político-administrativa del Estado español que se organizaba en tres niveles competenciales: el Estado, las Autonomías y las Entidades locales. Esta nueva situación tuvo efectos, algunos inmediatos y otros progresivos aún en curso, sobre las organizaciones de intervención familiar:

- Uno de las primeras consecuencias fue el traspaso de competencias y la descentralización de programas y servicios estatales hacia las Comunidades Autónomas, pasando de una estructura altamente centralizada a una primera descentralización en el nivel autonómico.
- La Constitución de 1978, la posterior Ley de Bases del Régimen Local de 1985 y los diferentes Estatutos de autonomía consagraron el papel de las entidades locales en la gestión de la vida local y en la prestación de servicios a los ciudadanos. Ello dio paso a una segunda descentralización de programas y servicios, paralela a la autonómica, hacia las entidades locales.

De este modo, la necesidad de articulación de los sistemas de protección en sus diferentes organizaciones, programas, prestaciones, servicios y equipamientos, junto a la implantación de un sistema político-administrativo descentralizado (Autonomías y Entidades locales), generó organizaciones iniciales altamente creativas, donde la innovación, tomando como base el sistema benéfico-asistencial heredado, fue la característica fundamental. El objetivo fundamental de este período fue la creación de un sistema básico de protección social de responsabilidad pública.

Después de más de veinte años de desarrollo en democracia de la intervención familiar en España, sobre este tipo de organizaciones han actuado una serie de factores situacionales extrínsecos e intrínsecos que las han configurado como hoy las conocemos:

a) Factores extrínsecos:

- El ambiente: Las organizaciones de intervención familiar operan en un ambiente lo suficientemente complejo para requerir el uso de procedimientos profesionales difíciles aprendidos mediante la capacitación formal de los trabajadores. Una parte de este ambiente es suficientemente estable y predecible para permitir que estas destrezas se vuelvan bien definidas y estandarizadas; otra parte es dinámica e impredecible y en ella prima el trabajo innovador.
- La moda: Ésta es otro de los factores situacionales por la tendencia a la profesionalización de muchas actividades y por tratarse de configuraciones organizacionales, por lo general, muy democráticas. A su vez, los elementos más innovadores son «modernos».

b) Factores intrínsecos:

- El sistema técnico: Los operadores profesionales de estas organizaciones requieren considerable libertad en su trabajo. Son ellos los que sirven a los clientes, generalmente directa y personalmente. Así, la tecnología de la organización (su base de conocimiento) es sofisticada pero el sistema técnico (el grupo de instrumentos que se usa para aplicarla) es simple; no puede ser altamente regulador ni altamente automatizado ni tampoco sofisticado.
- La edad: Destaca fundamentalmente en los componentes innovadores de estas organizaciones. La juventud de éstos es una de sus características y el envejecimiento los lleva a burocratizarse ante las dificultades para mantenerse en este estado durante largos períodos de tiempo. Los programas innovadores no perduran, bien porque fracasan, bien porque tienen éxito y éste las conduce hacia condiciones más estables y hacia una estructura más burocrática.

Las características de las organizaciones y de los profesionales y la acción de estos factores situacionales acaban dando forma a dos fuentes de tensión básica de sentidos divergentes en los profesionales de las organizaciones de intervención familiar: estandarización versus innovación.

Por un lado, la dinámica del ambiente al que se enfrentan estas organizaciones y estos profesionales, unida a la ambigüedad de las metas organizacionales, lleva a los profesionales a incrementar sus demandas para que disminuyan sus áreas de incertidumbre por la vía de la estandarización de estrategias, procesos y conocimientos. A su vez, y por la

orientación fundamental de estas profesiones al trabajo con personas, la excesiva estandarización lleva a una resistencia de las mismas apelando a la singularidad de cada situación personal o familiar que hace difícil conocer con exactitud todas las contingencias posibles y la planificación previa de una gama estandarizada de respuestas posibles frente a ellas. De hecho, hablar de estandarización en el ámbito de la intervención familiar parece remitirnos a la aplicación de un proceso mecánico de intervención que obviaría las características específicas de cada situación o los aspectos dinámicos del entorno.

Estandarización e innovación: Complementariedad

Nuestra postura frente a estas dos fuentes de tensión se orienta a una visión complementaria de las mismas, más que excluyente. El desarrollo de las organizaciones de intervención familiar y de las profesiones que en ellas trabajan permite conocer en mayor medida un grupo de contingencias que por su habitualidad, por su facilidad de abordaje o por grado de conocimiento que se tiene de las mismas posibilitan a la organización y al sistema profesional planificar un conjunto de respuestas estandarizadas a través del establecimiento de programas estándar.

Pero estos programas previstos no pueden dar respuesta a las características más dinámicas del entorno, porque en sí mismas son imprevisibles. Para ello, es necesario que la organización cuente con la posibilidad de diseñar respuestas nuevas a los nuevos problemas en el marco de programas experimentales, es decir, programas innovadores, que no son más

que tentativas de abordaje de nuevas necesidades o de necesidades menos conocidas del entorno. Y es en este sentido en el que estandarización e innovación son aspectos complementarios en estas organizaciones, que combinados hacen que ésta pueda dar respuesta tanto a las características más estables del ambiente como a las más dinámicas.

En efecto, las organizaciones de intervención familiar tienden a la burocratización¹¹ en un entorno estable respecto a los problemas bien conocidos (programas de prestaciones básicas, etc.), pero al tiempo conservan una parte de su estructura orientada a la innovación frente a un ambiente social complejo y cambiante, generador de nuevas necesidades (programas de intervención con extranjeros, programas de intervención familiar, planes de intervención comunitaria, programas sociolaborales, etc.).

Como ejemplos de este fenómeno encontramos, en el ámbito específico de los servicios sociales, los programas de apoyo

domiciliario desarrollados en la década de los 90 y los más recientes programas de intervención familiar. Estos programas y servicios, nacidos como respuestas innovadoras a un ambiente dinámico, tras sus resultados exitosos se han transformado en programas estándar que definen, en primer lugar, una población-diana y un ámbito de necesidades en el que son competentes, para posteriormente establecer una serie de respuestas propias frente a dichas contingencias conocidas. Se establecen pues protocolos de diagnóstico y protocolos de intervención.

Repensando las organizaciones de intervención familiar

Las organizaciones

Desde la perspectiva que planteamos en esta reflexión, las organizaciones de intervención familiar se deberían configurar, si no lo han hecho ya, en una doble dirección (Mintzberg, 1989; 1995):

notas

11. El término *burocracia* es utilizado para definir aquellas estructuras organizativas cuyo comportamiento es predecible o está predeterminado, es decir normalizado (Mintzberg, 1995).

Tabla nº 1: Programas estándar y programas innovadores

	PROGRAMAS ESTÁNDAR	PROGRAMAS INNOVADORES
Orientación temporal	Presente	Futuro
Fines	Perfeccionamiento	Innovación
Método	Pensamiento convergente y deductivo	Pensamiento divergente e inductivo
	Diagnósticos cerrados	Diagnósticos abiertos
	Programas estándar frente a contingencias conocidas	Programas creativos <i>ad hoc</i> frente a contingencias desconocidas
Estructura	Burocrática y descentralizada	Orgánica y descentralizada
Parte clave de la organización	Núcleo operativo	<ul style="list-style-type: none"> • Staff de apoyo • Núcleo operativo
Formación de estrategias	De afuera-adentro De abajo-arriba	Dentro
Profesionales	Expertos altamente capacitados	
	Operadores en solitario	Grupos de proyecto
Mecanismo coordinador principal	Estandarización de destrezas y conocimientos	Ajuste mutuo informal

Los programas estándar son un componente estructural de las organizaciones, fundamentalmente de las del sector público, que responde a las características más estables del entorno mediante la estandarización de conocimientos y destrezas. La innovación y la flexibilidad de adaptación a los cambios queda reservada, por lo general, a experiencias piloto del ámbito público o, sobre todo, a la avanzadilla de la iniciativa social, que en algunos casos es después adoptada por el servicio público, cuando el nuevo fenómeno se convierte en una característica habitual y estable del ambiente y la respuesta intentada fue exitosa.

De este modo, los programas estándar son las estructuras del presente que dan respuesta a contingencias conocidas mediante el uso de un pensamiento convergente y deductivo que se concreta en diagnósticos cerrados. Sus fines se orientan al perfeccionamiento de dichos programas estándar, desarrollados a partir de programas innovadores experimentales. Tales fines son desarrollados por profesionales expertos altamente capacitados, normalmente de grado universitario, que trabajan en solitario de acuerdo con los parámetros de su profesión y de los conocimientos y destrezas previamente estandarizados. Este núcleo

operativo de profesionales es la parte clave de la organización. Los procesos de formación de estrategias están controlados por las asociaciones profesionales y por los profesionales del núcleo operativo.

Por su parte, los programas innovadores son o deberían ser el componente principal en las organizaciones más inquietas y en las enfrentadas a un ambiente más dinámico. Este tipo de programas, también altamente profesionalizados, se constituyen *ad hoc* frente a un ambiente más inestable y dinámico para dar respuestas a nuevas necesidades del entorno. Como adelantábamos, en nuestra opinión, este papel es hoy desempeñado principalmente por la iniciativa social, y con el paso del tiempo, el éxito o fracaso obtenido y la estabilización de los cambios del entorno, da paso a burocracias profesionales, bien en la propia iniciativa privada, bien por apropiación de la respuesta innovadora por el sector público.

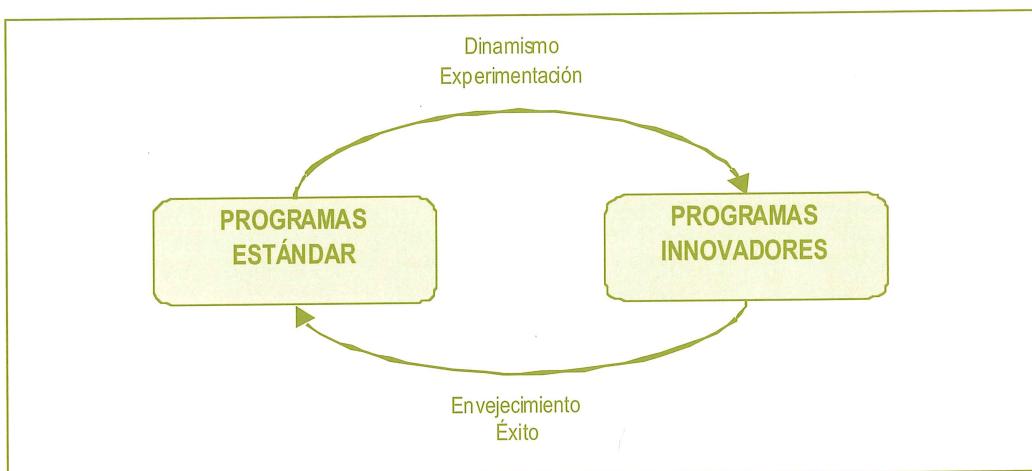
Los programas innovadores son así las estructuras del mañana que dan respuesta a contingencias desconocidas mediante el uso de un pensamiento divergente e inductivo que se concreta en diagnósticos abiertos. Sus fines se orientan a la innovación mediante programas *ad hoc*, desarrollados a partir de las necesidades poco predecibles

del entorno. Tales fines son desarrollados también por profesionales expertos altamente capacitados, normalmente de grado universitario, que trabajan en grupos de proyecto multidisciplinares orgánicamente estructurados. Este núcleo operativo y el staff de apoyo son las partes clave de la organización. En los proyectos, el proceso de formación de estrategias es controlado en el mismo grupo de trabajo como respuesta a la necesidad de flexibilidad de la organización para responder creativamente a su ambiente dinámico.

Estos componentes pueden ser por separado el elemento principal de la organización o bien estar combinados en la misma organización. Probablemente, la forma más útil para las organizaciones de intervención familiar, al menos las públicas, sería un híbrido que combinara programas estándares y programas innovadores. Nuestra perspectiva se situará en este segundo supuesto.

En cualquier caso, creemos que ni unos ni otros tipos de respuesta de la organización pueden ser estáticos, sino que se debe facilitar y producir el paso de unos a otros en función de las características presentes en el ambiente. Dicho proceso puede ser ilustrado en la figura que sigue:

Figura nº1: Proceso y factores de transición entre programas estándar y programas innovadores.



Fuente: Elaboración propia a partir de Mintzberg (1989: 236-237)

Los profesionales

Del mismo modo que los profesionales de las organizaciones de intervención familiar reúnen unas características específicas que los singularizan frente a otros profesionales, el tipo de actividad desarrollada en las mismas contribuye a especificar aún más sus rasgos características dentro de aquéllas.

Si la actividad profesional se sitúan en los programas que hemos denominado estándar, las características básicas más destacadas de sus profesionales se concretan en las que siguen:

- **Autonomía.**
Los profesionales tienen un considerable control sobre su trabajo en dos aspectos

fundamentalmente: por un lado, pueden trabajar independientemente de sus colegas, y por otro lado, actúan estrechamente con los clientes a los que atienden.

- **Estandarización de las tareas.**
Los profesionales del nivel operativo, el fundamental en este tipo de organizaciones, utilizan mecanismos de coordinación basados en la estandarización de destrezas y conocimientos (informe social, historia social, evaluaciones psicológicas, códigos deontológicos, perfil de la profesión, protocolos de diagnóstico para el uso de recursos y servicios, etc.). Pero la diferencia con respecto a otras profesiones que también utilizan

estándares reside en el hecho de que la mayoría de éstos se generan fuera de la estructura organizacional, en asociaciones profesionales, enfatizándose la autoridad de naturaleza profesional, es decir, el poder del experto.

– *Encasillamiento o clasificación.*

Se cuenta con un repertorio de programas estándar (el grupo de destrezas que el profesional está listo para utilizar) que son aplicados a situaciones predeterminadas, llamadas contingencias, también estandarizadas. El profesional tiene dos tareas básicas:

- Clasificar la necesidad del cliente en términos de contingencia, lo que indica qué programa estándar usar, tarea conocida como diagnóstico.
- Aplicar o ejecutar ese programa.

Este proceso de encasillamiento o clasificación permite a las organizaciones de intervención familiar separar sus variadas tareas operativas y asignarlas a profesionales individuales y autónomos, desarrollando a partir de ello una especialización funcional de su estructura.

– *Especialización funcional y por clientes simultáneas.*

Este proceso característico de “encasillamiento” por el que el diagnóstico clasifica el tipo de necesidad y de cliente y se especializa funcionalmente a los profesionales, crea un isomorfismo en la estructura, que se convierte al mismo tiempo en funcional y por cliente (ejemplos son los servicios sociales generalistas, los servicios sociales específicos por sector o necesidad, los

servicios especializados por sectores, etc.) ya que agrupan a especialistas de acuerdo con el conocimiento, destrezas y procesos de trabajo que usan y al mismo tiempo se orientan a tipos de clientes únicos.

– *Jerarquía profesional.*

Los profesionales de estas organizaciones constituyen una jerarquía profesional en la que el poder reside en la pericia; se tiene influencia en función de los conocimientos y destrezas propios. Es decir, una gran cantidad del poder permanece en la base de la jerarquía, con los operadores profesionales mismos. Ello no impide que exista un orden entre ellos para reflejar la experiencia y la pericia de los profesionales.

Cuando consideramos que la actividad principal desarrollada es la innovación a través de programas experimentales, encontramos que entre las características básicas de sus profesionales cabe destacar:

– *Innovación.*

De los profesionales de los programas innovadores se espera la producción de nuevos conocimientos y destrezas en respuesta a un ambiente complejo y dinámico, la innovación más que la estandarización.

– *Grupos de proyecto y trabajo en equipo.*

A diferencia de lo que ocurría en la prestación final de los servicios en los programas estándar, en los programas innovadores los profesionales no pueden operar por sí mismos sino que los diferentes especialistas deben unir fuerzas en grupos multidisciplinarios,

cada uno formado alrededor de un proyecto de innovación específico.

– *Multidisciplinariedad.*

Los programas innovadores se orientan a la producción de nuevos conocimientos y destrezas mediante la combinación de diferentes grupos de los existentes. Ello hace que los grupos de trabajo incorporen profesionales de diferentes disciplinas a este fin. Además, en estos programas, en los equipos de proyecto se combinan operadores, miembros del staff de apoyo y gerentes de línea.

Aspectos críticos

No queremos concluir este trabajo sin señalar que ambos componentes, estandarizadores e innovadores, no eximen de problemas a las organizaciones de intervención familiar. Éstos afectan a seis áreas fundamentalmente:

– *Problemas de coordinación interna.*

El mecanismo de coordinación por medio de la estandarización de las destrezas, típico de las burocracias profesionales, es un mecanismo flojo que no da respuesta a todas sus necesidades de coordinación:

- Entre los profesionales y los servicios de apoyo (staff, unidades de gestión, programas centrales, etc.).
- Entre los profesionales mismos.

– *Problemas de discrecionalidad.*

Mintzberg (1989) plantea que en estas organizaciones los problemas de discrecionalidad encuentran su origen

en el elevado grado de autonomía que concentran los profesionales. Ello nos lleva al frecuente debate entre los límites y tensiones entre los derechos ciudadanos y el papel de las valoraciones técnicas en muchos equipos profesionales:

- Por un lado, ello implica que los profesionales han de ser competentes. En caso contrario, el usuario se ve expuesto a una especie de ruleta rusa en su búsqueda de la ayuda profesional.
- Por otro lado, supone para los profesionales el ejercicio de un juicio considerable, es decir, que sean profesionales conscientes. En caso contrario, el profesional confunde las necesidades del cliente con las destrezas, servicios o prestaciones que él tiene para ofrecerle.

Pero no siempre todos los profesionales son tan competentes y conscientes como debieran ser. Y estas organizaciones no pueden tratar fácilmente con profesionales que son incompetentes o inconscientes. Por tanto, la discrecionalidad permite a algunos profesionales no sólo ignorar las necesidades de sus clientes, sino también alienta a muchos de ellos a ignorar las necesidades de la organización.

Las estrategias de solución de estos problemas con los profesionales se encuentran, por un lado, con la dificultad de medir los resultados del trabajo profesional y, por otro lado, con las resistencias de los profesionales a actuar los unos contra los otros, aun a través de las correspondientes asociaciones profesionales.

– *Problemas de innovación.*

En las organizaciones de intervención familiar existe un importante riesgo de

rigidez de su estructura y de falta de innovación. El proceso de encasillamiento al que ya nos referimos antes, básicamente deductivo, tienta a la organización y a sus profesionales a utilizar "viejos casilleros" para los nuevos problemas.

Frente a ello, la innovación es típicamente inductiva, es decir, genera nuevas respuestas a las necesidades a partir de experiencias concretas. Y por tanto, también es divergente, al romper con las antiguas rutinas y normas en vez de perfeccionar las existentes.

Hemos destacado este grupo de problemas como un riesgo pues consideramos que las organizaciones de intervención familiar cuentan con factores potenciales para optar por la innovación como son la motivación de sus profesionales, su responsabilidad, la interdisciplinariedad de la mayoría de sus equipos de trabajo, su ubicación en ambientes complejos y dinámicos en transformación, su proximidad a la vida local, etc.

– *Problemas de ambigüedad.*

Muchos de los miembros de programas innovadores plantean baja tolerancia a su fluidez, su confusión y su ambigüedad, traduciéndose en demandas de mayor definición y estructura. En ellas, se requiere que el experto subordine sus metas individuales y las normas de la profesión a las necesidades del grupo, a pesar de que este especialista sigue siendo potencialmente individualista, como ocurre en las burocracias profesionales.

Estas ambigüedades estructurales se verifican en una falta de claridad acerca de quién es el jefe; baja lealtad al

equipo, falta de claridad en la definición de cargos; relaciones de autoridad y líneas de comunicación; desarrollo personal al azar; etc. Así, en estas estructuras acaba institucionalizándose el conflicto organizacional.

– *Problemas de eficiencia.*

La organización innovadora no es competente para hacer cosas ordinarias; está diseñada para lo extraordinario. El origen de su ineficiencia es doble:

- El alto costo de la comunicación, ya que supone combinación de conocimientos para desarrollar nuevas ideas o servicios y todos han de participar (gerentes, staff y operadores expertos) en diferentes discusiones para encontrar la solución creativa a un problema complejo.
- El desequilibrio de las cargas de trabajo. El método de trabajo basado en proyectos da lugar a períodos de tiempo diferentes en volumen de actividad, con la imposibilidad de mantener un flujo de trabajo continuo y constante.

– *Problemas de burocratización.*

Frente a los problemas de ambigüedad e ineficiencia, la organización innovadora puede optar por cambiar de estructura hacia una forma más estable y burocrática. Este proceso es relativamente sencillo, para el cual la organización selecciona los programas estándar que realiza mejor y los hace, transformándose en una burocracia profesional.

Pero esta transición, aunque fácil, no siempre es apropiada si las condiciones

del ambiente permanecen dinámicas. La organización innovadora nace para resolver problemas nuevos de manera creativa e imaginativa, no para aplicar programas estándar. Se encuentran así dos fuentes de tensión en la organización, una hacia la rutina y otra hacia la creatividad.

¿Soluciones?

Frente a los problemas de coordinación, discrecionalidad e innovación presentes en los componentes burocráticos de las organizaciones de intervención familiar, es frecuente que las organizaciones adopten intentos de solución alejados del éxito:

- Supervisión directa del profesional: Puede funcionar en los casos de negligencia grave, pero en general, está condenada al fracaso por partir del supuesto erróneo de que en las organizaciones altamente profesionalizadas el trabajo profesional puede ser controlado, como cualquier otro, de arriba a abajo.
- Estandarización de procesos de trabajo o de productos: Frecuentemente, en lugar de conseguir el control del trabajo profesional, sólo sirven para desanimar a los profesionales, y ponerlos en la disyuntiva de satisfacer las normas o servir a los clientes. La complejidad del trabajo de estos profesionales y la vaguedad de sus producciones no pueden ser fácilmente estandarizadas.

Finalizamos este trabajo planteando algunas de las vías de solución más probables para estos problemas, a nuestro juicio:

- Frente a los problemas de coordinación interna: El trabajo en equipo y el estímulo de la cooperación interprofesional y las experiencias grupales de autoformación dirigidas a desarrollar un marco teórico y metodológico común en relación con los objetivos de la organización y del grupo profesional.
- Frente a los problemas de discrecionalidad: El desarrollo de la supervisión, de la exigencia social y grupal de responsabilidades a los profesionales y del filtro que tanto los centros docentes como las asociaciones profesionales han de ejercer en la definición y adopción de una buena práctica profesional¹².
- Frente a los problemas de innovación: La constitución de equipos o profesionales para el desarrollo de respuestas innovadoras frente a los cambios del entorno.

Frente a los problemas más comunes en los elementos innovadores de estas organizaciones, Mintzberg (1989) propone:

- Soluciones a los problemas de ambigüedad: En las organizaciones innovadoras el conflicto no debe ocultarse puesto que sólo paralizaría la creatividad. El conflicto es un elemento necesario; la tarea del gerente es canalizarlo hacia fines productivos.
- Soluciones a los problemas de eficiencia: Algunas estrategias de abordaje pasan por que el gerente introduzca mínimas dosis de racionalidad en la gestión del tiempo y por otro lado que garantice un flujo continuo de trabajo al equipo de profesionales.

- Soluciones a la burocratización: Ante las presiones duales a burocratizar la estructura o a conservar sus características orgánicas para innovar, en las organizaciones de intervención familiar puede ser útil diferenciar unidades o grupos de profesionales que asuman cada una de esas áreas de actividad en una estructura híbrida como planteamos también frente a los problemas de innovación de los programas estándar.

Unas y otras requieren repensar las organizaciones de intervención familiar desde una clave flexible y adaptativa, haciendo más uso de fórmulas copulativas (el mundo de los «y») que de alternativas disyuntivas (el terreno de los «o»). Han de tomar como centro de la reflexión a las personas destinatarias de su acción, pero también considerar el tipo de profesionales que han de desarrollar estas acciones y el marco organizativo desde que el que actúan.

Bibliografía

BANKS, S. (1997), *Ética y valores en el trabajo social*. Barcelona: Paidós.

BARJAU, C. (1993), "Factores de vulnerabilidad en los profesionales que prestan sus servicios en el ámbito de la protección infantil", en *II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada*. Vitoria: Dpto. de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco. Pp. 53-71.

BIESTEK, F. (1961), *The Casework Relationship*. Londres: Allen and Unwin.

BUENO ABAD, J.R. (1988), *Servicios Sociales: Planificación y organización*. València: Mestral Llibres.

COLETTI, M. y LINARES, J.L. (1997), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.

CRIVILLÉ, A. (1995), «El profesional puesto a prueba en sus sentimientos», en *IV Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada*. Sevilla: ADIMA. Pp. 220-222.

DEL VALLE GUTIÉRREZ, A. (1986), *El modelo de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías*. Madrid: Fundación IEZA-Siglo XXI.

GIL-MONTE, P. Y PEIRÓ, J. M^a (1997), *El desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

GIMÉNEZ BERTOMEU, V.M. (1997), "El trabajador social en la dirección de un Centro de Servicios Sociales", en *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* nº 5. Pp. 259-280.

GIMÉNEZ BERTOMEU, V.M. (1999), "Polivalencia versus especialización. Aproximaciones a un modelo saludable de intervención primaria", en *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social* nº 7. Pp. 117-133.

HASENFELD, Y. (1983), *Human Service Organizations*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

HASENFELD, Y. (1992):

a) "Theoretical Approaches to Human Service Organizations", en HASENFELD, Y. (Ed.), *Human Services as Complex Organizations*. Newbury Park: Sage Publications. Pp. 24-44.

12. Como ejemplo paradigmático, en el mundo anglosajón, principalmente Estados Unidos, Canadá y Reino Unido, diferentes asociaciones profesionales del ámbito de la acción social han desarrollado estándares de práctica profesional. Éstos constituyen la base para garantizar una práctica competente, para que los ciudadanos conozcan qué deben esperar de los profesionales y, en definitiva, para que la ciudadanía pueda exigir responsabilidades a los profesionales por el ejercicio de su actividad.

notas

Organizaciones y personas: Apuntes para repensar las organizaciones de intervención familiar

b) "The Nature of Human Service Organizations", en HASENFELD, Y. (Ed.), *Human Services as Complex Organizations*. Newbury Park: Sage Publications. Pp. 3-23.

HOLLAND, T. P. Y PETCHERS, M.K. (1987), "Organizations: Context for Social Service Delivery", en *Encyclopedia of Social Work (18th edition)*. Silver Spring: National Association of Social Workers. Pp. 204-217.

HOWE, D. (1991), "Knowledge, Power and the Shape of Social Work Practice", en DAVIES, M. (Comp.), *The Sociology of Social Work*. Nueva York: Routledge.

LÓPEZ CABANAS, M. Y GALLEGOS GALLEGOS, A. (1993), "Análisis organizacional y propuestas de desarrollo en los Servicios Sociales Comunitarios", en *III Jornadas de Intervención Social*. Tomo 1. Madrid: INSERSO. Pp. 81-108.

MAYNTZ, R. (1990), *Sociología de la organización*. Madrid: Alianza Editorial. (Edición original alemana de 1963).

MEDINA TORNERO, M. (1996):
a) *Gestión de Servicios Sociales*. Murcia: DM.
b) "Organización de servicios Sociales", en GARCÉS, J. Y ALEMAN, M. C. (Coord.), *Administración social: servicios de bienestar social*. Madrid: Siglo XXI. P. 403-474.

MINTZBERG, H. (1989), *Diseño de organizaciones eficientes*. Buenos Aires: El Ateneo.

MINTZBERG, H. (1995), *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona: Ariel.

PEIRÓ, J. M. (1992), *Psicología de la organización*. Tomo 2. Madrid: UNED.

PEIRÓ, J. M. Y MEDINA, M. (1996), "Aspectos psicosociales de la gestión de organizaciones de Servicios Sociales", en *IV Jornadas de Intervención Social*. Tomo 2. Madrid: INSERSO. Pp. 1147-1179.

PORCEL, A. Y VÁZQUEZ, C. (1995), *La supervisión. Espacio de aprendizaje significativo. Instrumento para la gestión*. Zaragoza: Certeza/INTRESS.

RUEDA PALENZUELA, J. M. (1993), "Programa y proyectos de intervención psicosocial", en *III Jornadas de Intervención Social*. Madrid: INSERSO. Pp. 185-209.

SÁNCHEZ REDONDO, J. M. (1995), «Vulnerabilidad en profesiones de protección de menores», en *IV Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada*. Sevilla: ADIMA.

SELVINI ET AL. (1986), *Al frente de la organización. Estrategia y táctica*. Barcelona: Paidós.

ZAMANILLO, T. Y GAITÁN, L. (1997), *Para comprender el trabajo social*. Estella: Verbo Divino.

Un recorrido por la adopción internacional

José Ocón Domingo. D.T.S. Licenciado en Sociología. Profesor Universidad de Granada.

La adopción, según los estudios realizados en España¹, se muestra como un recurso eficiente para hacer frente al problema de los niños huérfanos, abandonados o con ciertas dificultades sociales. Esta medida (en sus vertientes nacional e internacional) está demostrando su capacidad para ayudar al adecuado desarrollo de la personalidad del menor, frente a las consecuencias perversas que para los niños puede producir la vida en los internados. Estos efectos de las instituciones sobre el desarrollo psicológico de los niños fueron ya recogidos por algunos autores clásicos. Así, R. Spitz (1945) se referirá a ellos con el término «síndrome de hospitalismo»; J. Bowlby (1951) habla de la «privación maternal», para destacar las consecuencias que para el niño puede producir la ausencia de relaciones íntimas y continuadas con la madre, así como aquellas que podría ocasionarle la estancia prolongada en instituciones; Goffman (1961) establece el término «Instituciones Totales», para resaltar las perturbaciones que en la personalidad de los internados puede producir la vida en las instituciones psiquiátricas. Aunque el autor se refería, básicamente, a las instituciones para adultos, sus efectos son también susceptibles de aplicación a los niños (Ocón, 2000).

Si consideramos este conjunto de circunstancias negativas para el desarrollo psicológico del niño, la institucionalización del menor debe ser utilizada como el último recurso de protección y por el tiempo imprescindible. Pese a que, desde los años setenta en España, las

características de los centros de acogida de menores se alejan sobremanera de las que reunían las instituciones clásicas², las entidades públicas responsables han de primar siempre las ayudas encaminadas a la persistencia del menor en su propio entorno y los recursos de acogimiento familiar y de la adopción. Sin embargo, estas distancias con los modelos tradicionales se nos antojan menores al situarnos en los países menos desarrollados, que son los que proporcionan los niños adoptados internacionalmente, por cuestiones relacionadas con el tamaño de las instituciones, el excesivo número de internados, la mezcla de edades, la atención inadecuada y/o poco especializada, etc. Estas circunstancias adversas, sin duda, constituyen una dura realidad para los millones de niños que se enfrentan a un futuro de trayectoria bastante incierta. Por estos y otros motivos, y sin olvidar el sufrimiento que siempre supone para un menor el abandono del ámbito sociocultural propio para adaptarse

notas

1. Pueden consultarse, básicamente, las obras de P. Amorós (1987): *La adopción y el acogimiento familiar. Una perspectiva socioeducativa*. Madrid, Narcea.; Martí X. March (1993): *La adopción en Mallorca. Una investigación evaluativa*. Palma de Mallorca, Consejería de Gobernación; J. Palacios y otros (1997): *La adopción en Andalucía*, Sevilla, Junta de Andalucía, Consejería de Asuntos Sociales.

2. España se ha sumado a estas políticas desinstitucionalizadoras más modernas, como se desprende de los datos publicados por el Defensor del Pueblo Español (1991), que ofrece la cifra de 24.406 menores en acogimiento residencial y 2.913 en acogimiento familiar en España en 1989. Siete años después, en 1996, pueden observarse estos cambios: 13.370 en acogimiento residencial y 11.529 en acogimiento familiar, según datos del Defensor del Pueblo Andaluz (1999).

a un entorno desconocido, la adopción internacional puede erigirse en una opción muy adecuada para un importante número de niños que, en caso contrario, permanecerían abandonados o condenados a residir en las instituciones. En efecto, como veremos, la adopción transnacional o de niños procedentes de diferentes países extranjeros se ha convertido en una realidad creciente en nuestro país, frente al crecimiento sostenido observado en las adopciones de carácter nacional o interno.

Algunos antecedentes y fundamentos de la adopción internacional

El número de niños huérfanos, desplazados o ilegítimos, resultado de la Segunda Guerra Mundial y los sentimientos de culpabilidad despertados tras ella, fueron las razones iniciales del auge experimentado por la adopción internacional (Giberti, 1992). Estos sentimientos hicieron que, entre los años 1948 y 1962, las familias norteamericanas adoptaran en torno a 2.000 niños alemanes y 3.000 japoneses. En 1960, concretamente, se produjeron en Estados Unidos en torno a las 100.000 adopciones de niños extranjeros (más de 500 por cada millón de habitantes), si bien la adopción internacional perderá importancia a partir de los años noventa. Este descenso ha sido superior en Europa, pues si a principios de los años ochenta se produjeron entre 10.000 y 15.000 adopciones, desde mediados de esta década la cifra no ha dejado de descender, en comparación con décadas anteriores. A modo de ejemplo, países como Suecia, Holanda y Dinamarca sólo adoptaron en las

últimas décadas de dos a cuatro niños por cada millón de habitantes, frente a los cincuenta niños por millón de los años sesenta. En concreto, entre los años 1975 y 1987, fueron adoptados en Holanda unos 1.000 niños por año procedentes de una treintena de países, frente a los 600 o 700 que se adoptan actualmente. Este descenso está muy fundamentado en causas relacionadas con un mayor y mejor conocimiento de los problemas psicológicos asociados a la adopción internacional (Hoksbergen, 1997). A partir de los años noventa, sin embargo, en los Estados Unidos, Europa y Australia la adopción entre países ha cobrado una notable importancia, tanto en lo relacionado con las cifras como con la concepción en torno al bienestar y protección de los niños. Por ejemplo, la adopción internacional en Italia durante el año 1992 ascendió a 1.847 niños, elevándose esta cifra a 2.448 en 1994, es decir, un incremento del 32,5%. Los países que aportaron más niños fueron Brasil (677), Rumanía (396), Colombia (250) y Rusia (174) (Dell'Antonio, 1996). Otra nación que recibió un número muy importante de niños es Francia, al ser adoptados 3.528 niños originarios de 60 países en el año 1997. El país que aportó más niños fue Vietnam con 1.328 (cerca del 38%), seguido de Colombia (234), Madagascar (174), Rusia (173) y Brasil (167) (Fédération Enfance et Familles D'adoption, 1998).

A partir de 1975, por el contrario, serán los países de América Latina los principales proveedores de niños con destino a las naciones industrializadas. Este protagonismo fue una consecuencia del establecimiento de políticas más restrictivas por parte de

Vietnam en 1975 y Corea en 1980, en relación a la adopción internacional. El aumento de adopciones de niños de América Latina se vio también aumentado por el descenso de nacimientos no deseados experimentado por Singapur, Hong Kong y Corea, como consecuencia de las medidas proabortistas establecidas en esas fechas (Giberti, 1992). En España, sin embargo, el crecimiento de la demanda de niños para una adopción internacional se produce con veinte años de retraso, en comparación con otras naciones europeas, cuando sólo faltaban unos años para asentar el modelo de protección a la infancia que nace con la Ley 21/1987, de 11 de noviembre (Mato, 1997). De ahí que nos encontremos ahora en similares circunstancias a las experimentadas entre las décadas de los años setenta y ochenta por Suecia, Noruega, Países Bajos y otros, que nos hacen alcanzar las cotas más altas de solicitudes de los últimos veinte años (García Sanz, 1997). El mayor porcentaje de niños adoptados en España, hasta el año 2000, ha sido proporcionado por los países de América Latina. Este año, como veremos en la parte final del trabajo, ya son mayoría los niños procedentes de los países de Europa del Este.

Los años setenta son, pues, los que marcan la verdadera demanda de niños en condiciones de ser adoptados en los países más desarrollados de Europa, debido a una disminución de menores susceptibles de ser adoptados internamente. Esta realidad constituye el resultado, básicamente, del progresivo descenso en los índices de natalidad, de la mayor disponibilidad y generalización de las prácticas contraceptivas, de la elaboración y puesta

en práctica de políticas sociales encaminadas y dirigidas al apoyo de la familia, del incremento de los recursos sociales con esta finalidad (Montané y García Gómez, 1991; Calvo, 1994; Montané 1996) y de la mejor aceptación de un sólo progenitor y mayores facilidades para recurrir al aborto (Goldberg y Marcovitch, 1997). En este sentido, la existencia de una creencia generalizada sobre la dificultad de adoptar un niño en España no se debe a una lenta burocracia administrativa ni a una inadecuada legislación, sino, más bien, como sucede en otros países europeos, a la progresiva escasez de niños en condiciones de ser adoptados (Merín Cañada, 1994). La razón fundamental estaría en el aumento experimentado en todas las facetas del nivel de vida de los españoles, junto a las políticas de bienestar social, que ha originado en los últimos años una reducción de menores en situación de abandono y susceptibles de ser adoptados (más adelante ofrecemos datos sobre la adopción internacional y nacional en España).

La atención temporal o permanente en hogares sustitutos o por medio de la adopción constituye una alternativa al preocupante deterioro que, en las últimas décadas, sufren muchos países en los sistemas económicos y de apoyo ofrecido por la red de familia extensa tradicional. Este desfase entre Norte y Sur hace que las naciones ubicadas en esta última latitud, esclavizadas por una permanente deuda interna y externa, padezcan en muchas facetas de su vida social un conjunto de comportamientos desviados que podrían catalogarse contrarios a la ética más

elemental. Nos estamos refiriendo a la compra-venta y tráfico de niños, a las falsas declaraciones de filiación, la retención, la extorsión, secuestro y traslado internacional de menores. Estas situaciones muy asociadas a la pobreza y al subdesarrollo pueden originar una adopción, pero desgraciadamente en muchas otras ocasiones, a los menores les espera un destino mucho más espeluznante y trágico, como es el caso de la extracción de sus órganos con destino al tráfico, la prostitución o explotación sexual y laboral³, el reclutamiento en las fuerzas armadas militares o paramilitares, etc., bajo la frecuente intervención de potentes redes internacionales de signo mafioso.

Son también considerables los casos de sustracción internacional de menores propiciados por la inexistencia de los necesarios mecanismos de control y de protección que aquejan a muchas sociedades, por la separación o divorcio entre miembros de una pareja de distintas nacionalidades y por la disolución de las uniones de hecho. En estos últimos supuestos, sobre la base de los derechos de custodia y de visita, puede producirse por parte de los padres la infracción de ambas figuras mediante el traslado o la retención ilícita del menor, bien en un país diferente a aquél donde el niño tiene fijada su residencia habitual (infracción del derecho de custodia⁴) o en el mismo país de residencia habitual del menor (infracción del derecho de visita⁵).

Finalmente, el tráfico de niños con el objetivo de constituir determinadas adopciones de carácter internacional puede ser fruto de las imperfecciones de algunas legislaciones, de la corrupción de

determinadas personas para facilitar el proceso o, incluso, de la consecución del consentimiento de una familia en dificultades a cambio de ciertas presiones o concesiones económicas, aunque la adopción se haya llevado a cabo conforme a la legislación de un determinado país (Marina, 1995). Un magnífico ejemplo de esta ausencia de control de la adopción, tanto internacional como nacional, está representado por el desmesurado número de niños adoptados de forma incorrecta en Rumanía (tras la caída del régimen de Ceaucescu), en virtud de la Ley número 11, de 1 de agosto de 1990. Esta Ley, al no contener la ley penal disposiciones para sancionar el tráfico de niños por vía de la adopción, permitió la adopción privada de entre 18.000 y 22.000 niños rumanos⁶. Esta situación irregular continuó hasta la publicación de la Ley 48, de 16 de julio de 1991, que modificó la permisiva Ley anterior y posibilitó el control por parte del Comité rumano del procedimiento que conduce a la formalización de las adopciones. Fueron frecuentes en estas fechas, mediante precio pactado, los consentimientos maternos inmediatos al nacimiento en el mismo hospital, las inscripciones en el registro civil de los niños con los nombres propios de los posteriores adoptantes extranjeros y la aparición de intermediarios sin escrúpulo alguno en representación de las partes implicadas (Zugravescu y Iacovescu, 1991). Asimismo, sobre determinados países sudamericanos, existe la sospecha permanente de tráfico de menores realizado por redes ilegales con fines comerciales. En otros, sin embargo, este comercio ya ha podido confirmarse. En efecto, el engaño a las madres en las maternidades para hacerles creer que sus hijos habían nacido muertos, la compra de

bebés y el robo de niños con destino a la adopción, pudo demostrarse en Perú con motivo de la creación de una Asociación de Padres de Niños Desaparecidos, que denunció estos hechos: «[...]se logró la desarticulación de al menos ocho redes, que tenían en nómina a 34 jueces y a importantes personalidades del Gobierno» (Cernuda y Sáenz-Díez, 1999: 191). En este sentido Audusseau-Pouchard (1997), refiriéndose a un artículo publicado en la revista *Cambio 16* en 1993, indica que con motivo de este tráfico internacional de menores desaparecían al año en México unos veinte mil niños, cuatro mil en Brasil, dos mil en Colombia, ochocientos en Perú, quinientos en Argentina y trescientos en Guatemala.

Para evitar estas circunstancias de desprotección, distintos Organismos de la Comunidad Internacional vienen realizando un importante esfuerzo con el fin de articular un conjunto de normas, medidas y garantías que eviten cualesquiera de las irregularidades mencionadas y la más apropiada protección del colectivo de los menores, entre las que se encuentran aquellas referidas a la regulación de las diferentes fases que conforman el proceso de adopción internacional⁷. El garante fundamental de los derechos e intereses del colectivo infantil está representado por el conjunto de principios básicos establecidos en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 1989⁸. En su artículo 21, en efecto, se indica: «Los Estados Partes que reconocen o permiten el sistema de adopción, cuidarán de que el interés superior del niño sea la consideración primordial y: Velarán porque la adopción del niño sólo sea autorizada por las autoridades competentes [...]» (apartado a). «Reconocerán que la

adopción por personas que residan en otro país puede ser considerada como otro medio de cuidar del niño, en el caso de que éste no pueda ser colocado en un hogar de guarda o entregado a una familia adoptiva o no pueda ser atendido de manera adecuada en el país de origen» (apartado b). «Velarán porque el niño que haya de ser adoptado en otro país goce de salvaguardas y normas equivalentes a las existentes respecto a la adopción en el país de origen» (apartado c). «Adoptarán todas las medidas apropiadas para garantizar que, en el

notas

3. El tráfico de niños esclavos procedentes de los países africanos de Benín, Burkina Faso, Malí y Togo hacia Costa de Marfil, Gabón y Nigeria para trabajar en las plantaciones de cacao y café, como servidores domésticos o en la prostitución, constituye una manifestación más de la marginación que padecen millones de niños en el mundo (Diario «Ideal» de Granada, 16-04-2001).
4. «El 'derecho de custodia' comprenderá el derecho relativo al cuidado de la persona del menor y, en particular, el decidir sobre su lugar de residencia» (Convenio de La Haya de 25-10-1980, sobre sustracción de menores, art. 5, apart. a.).
5. «El 'derecho de visita' comprenderá el derecho de llevar al menor por un período de tiempo limitado a otro lugar diferente a aquel en que tiene su residencia habitual» (art. 5, apart. b. del Convenio de La Haya de 1980).
6. Según el trabajo de un grupo de expertos bajo los auspicios de dos ONGs: (Defensa de los Niños Internacional (DEI) y Servicio Social Internacional (SSI) (Cfr. Zugravescu y Iacovescu, 1991).
7. El primer documento relacionado con este consenso internacional es la Declaración de la ONU, de 3 de diciembre de 1986, sobre los «Principios sociales y jurídicos aplicables a la protección y bienestar de los niños, con especial referencia a las prácticas en materia de acogimiento y adopción tanto nacional como internacional».
8. Ratificado por España el 30 de noviembre de 1990 (B.O.E Núm. 313, de 31 de diciembre).

caso de adopción en otro país, la adopción no dé lugar a beneficios financieros indebidos para quienes participan en ella» (apartado d). «[...] y se esforzarán, dentro de este marco, por garantizar que la colocación del niño en otro país se efectúe por medio de las autoridades y organismos competentes» (apartado e).

Debido a estos principios, es fundamental un ajuste progresivo de la legislación interna española y de otros países a las normas establecidas en la Convención de 1989 y, de modo específico, al Convenio de La Haya de 1993, relativo a la protección del Niño y a la cooperación en materia de Adopción Internacional. Pero si se quiere aspirar a la máxima y mejor protección de los derechos de la infancia, ha de alcanzarse la mayor cota posible de ratificaciones⁹. Así ocurrió con España, que procedió a su ratificación el 11 de julio de 1995¹⁰ y lo puso en vigor el 1 de noviembre de ese mismo año¹¹.

Una vez fundamentado el origen de la adopción internacional y las situaciones de marginación y peligro que sufren los niños que viven en los países menos desarrollados, nos referimos en los siguientes apartados, siempre de acuerdo con la normativa internacional, a las singularidades que conlleva el proceso de adopción internacional y a la evolución experimentada por la normativa española. Finalmente, abordamos las funciones que desempeñan las Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional y ofrecemos aquellos datos estadísticos que informan sobre la situación en la última década de la adopción nacional e internacional en España.

El proceso de adopción internacional

Al margen de las consideraciones vertidas respecto al ajuste que la adopción internacional ha de procurar en razón de la normativa internacional y la legislación propia de cada uno de los Estados, a veces muy diferenciada en función de los países implicados en el proceso adoptivo, podríamos adelantar, en términos generales y en lo relativo al procedimiento, que las etapas que lo configuran se producen sucesivamente de forma paralela a la adopción nacional. No obstante, cada una de estas fases es susceptible en la adopción internacional de una serie de connotaciones y complejidades muy particulares, que la diferencian de las que tiene la adopción interna. Se ha de considerar, de antemano, ciertas situaciones de inseguridad para el niño, pues no sólo habrá de adaptarse a una nueva familia y entorno, sino que, además, tendrá que abandonar un país de origen de características raciales, sociales, culturales y lingüísticas muy distintas a las que encontrarán en la nueva sociedad de acogida. Estas cuestiones en pro de los derechos e interés del menor quedan previstas, desde el punto de vista legal, en el ya citado Convenio de la Haya (1993), al matizar con relación a la ruptura de la vinculación preexistente que «[...] el niño gozará, en el Estado de recepción y en todo otro Estado contratante en que se reconozca la adopción, de derechos equivalentes a los que resultan de una adopción que produzca tal efecto en cada uno de los Estados» (art. 26.2). Por ello, es elevada la responsabilidad que tienen los técnicos de los equipos especializados al servicio de los organismos responsables de cada una de las

Comunidades Autónomas cuando proceden a detectar y analizar las motivaciones, las capacidades y los inconvenientes que alberguen los solicitantes¹². Por estas razones, se considera fundamental abordar durante el estudio preadoptivo los siguientes aspectos (Galli y Volpe, 1991):

- Área social: condiciones de habitación y espacio; situación económica y laboral; estructuras sociales y sanitarias de la zona de residencia; tipología de relaciones con familia, amigos, vecinos, etc.; actividades extralaborales; estilo de vida y empleo del tiempo libre.
- Área psicológica: Motivaciones manifiestas y latentes para la adopción; historia evolutiva del individuo o de los cónyuges; estado de salud; estructura de la personalidad; infertilidad y esterilidad; la adopción en personas fértiles con o sin hijos; adopción por solteros; fantasías y deseos sobre el futuro hijo; fantasías en torno a los orígenes del niño y la comunicación sobre la condición de adoptado; disponibilidad para adoptar niños con características especiales: minusválidos, grupo de hermanos, etc.

El objetivo final del proceso sería, pues, la selección por parte del equipo técnico correspondiente de la persona o personas más idóneas y capaces de asumir los aspectos transculturales de la adopción internacional. De este modo, sobre la base de un exhaustivo estudio psicosocial y de una adecuada coordinación entre los responsables del país de origen y de destino del niño, pueden prevenirse

disfunciones y arbitrariedades que, de lo contrario, perjudicarían a todas las partes implicadas en el proceso adoptivo y al propio niño. Es fundamental, para ello, el establecimiento de los correspondientes servicios post-adopción, que ayuden a lograr la máxima satisfacción y felicidad para los integrantes de la nueva familia, según lo establecido en el artículo 9, apartado c, del Convenio de la Haya de 1993: "[...] las Autoridades Centrales promoverán el desarrollo de servicios en materia de adopción y para el seguimiento de adopciones".

Se ha de destacar, por otra parte, que además de observar escrupulosamente todas las facetas relacionadas con el

notas

9. Así lo indica Borrás (1996): Para que el Convenio sea realmente efectivo, es necesario que un elevado número de países de origen y de recepción forme parte del mismo, pues, en caso contrario, los futuros padres adoptivos o los intermediarios se dirigirán por sí mismos a los Estados ajenos al Convenio para hacerse con los niños con más facilidad. Esta forma de proceder iría en contra del interés del menor y perpetuaría las adopciones irregulares y fraudulentas.

10. Estados que han firmado y ratificado el Convenio son: España, México, Rumanía, Sri Lanka, Chipre, Polonia, Ecuador, Perú, Costa Rica, Burkina Faso, Filipinas, Canadá, Venezuela, Finlandia, Suecia, Dinamarca, Noruega, Andorra, Holanda, Francia, Colombia, Australia, Moldavia, Lituania, Paraguay y Nueva Zelanda.

11. B.O.E. de 1 de agosto.

12. En la actualidad, para agilizar el procedimiento, se han firmado acuerdos entre los organismos responsables de algunas Comunidades Autónomas y los Colegios Profesionales de Psicólogos y Trabajadores Sociales para que, por turno de oficio, puedan proceder a emitir los preceptivos informes psicosociales necesarios para la práctica de las adopciones nacionales e internacionales.

proceso de selección, los profesionales implicados en cada uno de los países han de cuidar que los padres adoptantes reciban la máxima información sobre la historia previa del niño (advirtiéndoles de la importancia que tiene la transmisión de esta información, mediante el proceso de "revelación", para el óptimo desarrollo de su personalidad), así como aquellos datos relativos al estado actual del adoptando en los niveles médico, psicológico y social. Igualmente, antes de producirse la entrega, el niño tiene derecho a recibir información detallada sobre su nueva familia y futuro lugar de residencia, además de tener la oportunidad de recibir la ayuda psicológica apropiada a su edad y desarrollo que le favorezca asimilar la inevitable desvinculación de su propio entorno sociocultural.

En definitiva, una vez obtenida por la entidad responsable de cada una de las CC.AA. la declaración de idoneidad del adoptante o adoptantes, el proceso que ha de seguir la adopción internacional ha de acomodarse a los criterios estipulados por cada una de ellas, que es bastante semejante. Recogemos, a modo de orientación, el que sigue la CC. AA. de Valencia (Dirección General de la Familia y Adopciones, 1999):

- Envío del expediente por parte del Organismo competente español al Organismo correspondiente del país de origen del adoptando.
- Estudio del expediente por el Organismo competente en materia de adopciones del país de origen y valoración de las características de la familia para adecuarlas al niño.

- Comunicación de la preasignación del niño al Organismo que territorialmente sea el responsable de las adopciones de menores y a la entidad colaboradora de adopción internacional, si la hubiere.
- Información a la familia para que formule su aceptación del menor.
- Comunicación al Organismo del país de origen del niño para que proceda a la elevación de una propuesta de adopción ante el Juzgado correspondiente, una vez mostrada por la entidad pública responsable española la correspondiente conformidad con el niño asignado.
- Inscripción del niño en el Registro Civil Consular y en el Libro de Familia, tras la emisión de la Resolución Judicial, siempre que se trate de una adopción plena. También la familia puede solicitar un Visado de entrada en España para realizar la inscripción del niño, tras su llegada, en el Registro Civil Central y en el Libro de Familia.
- Formalización, en el supuesto de que lo exija la legislación del país de origen, de un compromiso de seguimiento que garantice el mayor bienestar del niño, que suscribirán la entidad pública responsable, la familia adoptiva y, si están autorizadas para ello, las entidades mediadoras de adopción internacional.

El papel de las agencias de adopción internacional

Importancia fundamental en el proceso de adopción internacional, como hemos

indicado, tiene la intervención de las Agencias o Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional (en adelante ECAIs), que nacen en nuestro país bajo un marco legislativo, nacional e internacional bastante bien definido. En efecto, con anterioridad a la regulación establecida por el Convenio de La Haya (1993), y teniendo en cuenta la perversión que afectaba a todo el proceso, los aspirantes de un niño fuera de sus fronteras, a iniciativa propia, habían de enfrentarse solitariamente a una serie de avatares relacionados con la búsqueda de un niño (quizás distinto al deseado y con total desconocimiento de su propia historia); contactos con distintas personas (normalmente interesadas en explotar económicamente a la familia biológica y a la demandante); ansiedades; extorsiones; trabas burocráticas en España y en el país de origen, etc.

Para hacer frente a estos problemas y excesos cometidos a costa de los niños, la normativa surgida de organismos de ámbito internacional se erige en un instrumento fundamental. Continuamos refiriéndonos a la Convención de los Derechos del Niño de 1989 y al Convenio de La Haya de 1993. Este último, establece en su artículo 9, que las autoridades centrales (que corresponden a cada uno de los Gobiernos de las Comunidades Autónomas con responsabilidad en protección de menores) «[...] tomarán, ya sea directamente o con la cooperación de autoridades públicas o de otros organismos debidamente acreditados, todas las medidas apropiadas para [...] facilitar, seguir y activar el procedimiento de adopción».

También, en su artículo 11 se dice que estos organismos deben perseguir únicamente fines no lucrativos y estar dirigidos por personas cualificadas. Con motivo de la

entrada en vigor en España de estos Convenios se procede a la aprobación en nuestro país de la actual Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil¹³, que adecua sus contenidos a lo estipulado en estas normativas de carácter internacional. Esta Ley, entre otros muchos aspectos relacionados con la protección de menores, pretende garantizar los derechos de los niños y la legalidad de cualesquiera de los procesos de adopción internacional emprendidos. Para ello, en su artículo 25, da cabida a la actuación de las ECAIs y les encomienda funciones de mediación relacionadas con la información y asesoramiento a los interesados en una adopción internacional, funciones de intervención en la tramitación de expedientes y de asesoramiento y apoyo a los solicitantes en los trámites y gestiones que deben realizar en España y en el extranjero.

La influencia de la Ley estatal 1/1996 ha propiciado que las distintas Comunidades Autónomas, responsables de la protección de menores, hayan incorporado en su propia legislación la posibilidad de contar con ECAIs y de regular, por medio de normas de inferior rango, la acreditación y las funciones que han de desempeñar en los procesos de adopción internacional.

Si tomamos como referente el Decreto de la Consejería de Asuntos Sociales 454/1996,

■notas

13. B.O.E., núm. 15, de 17 de enero.

de 1 de octubre (BOJA de 19 de octubre), de contenido similar al de otras Comunidades Autónomas, observamos que para proceder a la acreditación de una ECAI¹⁴ son necesarios los requisitos siguientes: han de ser Asociaciones o Fundaciones sin ánimo de lucro y tener como finalidad en sus estatutos la protección de menores; contar con un equipo multiprofesional formado por un psicólogo, un licenciado en derecho y un trabajador social; disponer de los medios materiales necesarios; estar dirigidas por personas cualificadas y presentar un proyecto económico para justificar los gastos de actuación; y tener su domicilio social o delegación en Andalucía, así como representación en el Estado para el que solicitan su acreditación.

Entre las obligaciones, se recogen las siguientes: cumplir con lo estipulado en la legislación española y con la del Estado para el que hayan sido acreditadas; asegurarse de la ausencia de pago por la adopción del menor (a excepción de lo establecido legalmente para la tramitación de la documentación¹⁵); informar a la Dirección General de Infancia y Familia¹⁶ (autoridad central en Andalucía) sobre los solicitantes que causen baja, los expedientes que envíen a cada Estado y respecto a los menores que, debido a su intervención, hayan llegado a España; elaborar una memoria sobre las actividades realizadas y un balance económico; mantener reuniones periódicas con los Equipos Técnicos de Adopciones y remitir a las autoridades cualquier tipo de anomalía durante el proceso.

Por último, estas agencias tienen encomendadas diferentes funciones durante todo el proceso de formalización (arts. 15,

16 y 17), tanto en el territorio nacional como en el extranjero, relacionadas con la facilitación, seguimiento y activación del procedimiento. Para poder tramitar expedientes de adopción han de estar acreditadas en España y en el país o países extranjeros por la autoridad competente, cuando así lo exijan los países de origen, o utilizar los servicios de una ECAI habilitada por otra Comunidad Autónoma. Sin embargo, cuando su existencia no sea exigible, podrá hacerlo el interesado personalmente a través de la correspondiente Administración. Por otra parte, el control e inspección de las ECAIs en Andalucía corresponde a la Dirección General de Infancia y Familia y a la Viceconsejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía. Además, en el supuesto de que una misma ECAI haya sido habilitada para actuar en otra u otras autonomías, para hacer posible dicho control, corresponde a estos Órganos el establecimiento de la adecuada coordinación con los que sean competentes en esas Comunidades Autónomas. En definitiva, la intervención de las ECAIs reporta al proceso de adopción internacional las ventajas siguientes (Hendricks, 1995): el trabajo se realiza sin ánimos de lucro; posibilitan a las autoridades administrativas el control del proceso; las autoridades del país de origen siguen informadas sobre la evolución del niño; los intervenientes actúan de buena fe; se proporciona una imagen positiva de la adopción; se incrementa el número de niños bajo esta medida.

La situación actual de la adopción internacional en España

Los cambios experimentados en España en los terrenos económico, cultural, sexual, familiar, etc., han influido también en el reconocimiento de los derechos de la infancia y en la práctica de la adopción nacional e internacional. Por ello, si la adopción ha sido concebida tradicionalmente como un recurso encaminado a satisfacer los deseos y necesidades de los adultos en detrimento del interés y bienestar de los niños, en la actualidad, sin embargo, constituye un recurso de protección muy demandado dirigido a aquellos menores que, por diversas circunstancias, no pueden permanecer en su familia de origen. Pero, para vigilar atentados contra los derechos de los niños, la responsabilidad en todo este proceso recae directamente en los Servicios Sociales de la Administración. Para garantizar los derechos del menor, las diversas actuaciones relacionadas con la adopción internacional han de respetar, en concordancia con la normativa internacional suscrita por España, un conjunto básico de postulados que están incorporados en nuestra legislación nacional y autonómica. Son los siguientes (Calvo, 1994: 86-90)¹⁷: primacía del interés del menor sobre cualquier otro, permanencia del menor en su propio entorno familiar y sociocultural siempre que sea posible, la adopción internacional ha de ser constituida por las autoridades competentes, así como el niño tiene derecho a beneficiarse de una protección y de un marco normativo equivalente al existente en el país de acogida.

Desde el ámbito de la legislación española, la organización del Estado en Autonomías ha posibilitado el reparto de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas¹⁸. Como consecuencia, corresponde a éstas las actuaciones en materia de protección de menores y la gestión y aplicación de los diferentes recursos de protección. Nos referimos a las medidas de apoyo a las familias, internamiento en centros y al acogimiento familiar y a la adopción nacional e internacional. Los cambios que ha sufrido la adopción internacional en España pueden ser observados (de igual modo que la nacional) partiendo del tratamiento que

notas

14. Algunas de las ECAs que están funcionando en España responden a las siguientes siglas: ADDIA, AAIM, AASF, ADOPTA, AIPAMR, ASEFA, ANDAI, ASRHAM, AYA, ACI, TRAJANO, PIAO, etc.

15. La cantidad total que puede costar la formalización de una adopción internacional es variable, según los países de origen de los niños. Así, si la tramitación cuesta en Perú en torno a las 600.000 pesetas o en la República Dominicana unas 800.000, esta cifra puede llegar a alcanzar en Paraguay 2.000.000 de pesetas y en Turquía 2.500.000 pesetas (Corva y Ortega, 1997).

16. Antes Dirección General de Atención al Niño.

17. También están recogidos por Montané, M.J. y García, M.E. (1991): "La adopción internacional en España", *Infancia y sociedad*, núm. 12: 19. Por su parte, Merín Cañada (1994: 83) indica los siguientes: primacía del interés del menor; carácter protector de la institución; democratización de la institución; garantía de legalidad de las actuaciones; agilización de trámites; intervención de autoridades públicas; y control público de la institución.

18. «La Constitución ampara y respeta los derechos históricos de los territorios forales. La actualización general de dicho régimen foral se llevará a cabo, en su caso, en el marco de la Constitución y de los Estatutos de Autonomía» (Disposición Adicional 1º).

se produce en la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción¹⁹.

Originariamente, antes de la Ley 21/1987, cualquier procedimiento de adopción se basaba en connotaciones estrictamente jurídicas, es decir, era un acto privado concertado entre los padres biológicos y los aspirantes a padres adoptivos. En aquellos momentos, el control público de las adopciones se producía después de que los adoptantes habían decidido el niño a adoptar, es decir, cuando se procedía civilmente ante el Juzgado y a la inscripción del adoptado en el Registro Civil. Esta forma de intervenir no respetaba en absoluto los principios fundamentales, arriba mencionados, por los que ha de regirse actualmente el proceso adoptivo, sea nacional o internacional. Eran los intereses de los padres biológicos o guardadores, de los adoptivos y de los intermediarios los dominantes, sin importar las necesidades del niño que, bajo esta dinámica, se convertía en una mercancía intercambiable. Esta concepción del niño, de la familia y de la protección posibilitaba que determinadas personas, por razón de su actividad profesional o por dedicación exclusiva a este comercio, gozaran de unas condiciones privilegiadas para establecer el necesario contacto con los "responsables" de las instituciones o con las personas a cargo de los niños.

Este sistema adolecía de los siguientes inconvenientes: ignoraba el interés del niño; imposibilitaba el control del proceso por las autoridades administrativas; permitía la acumulación de fortunas; suscitaba

escándalos y prácticas abusivas; transfería una imagen desafortunada de la adopción; restaba posibilidades a la adopción de los niños y estigmatizaba a las familias que habían adoptado (Hendricks, 1995).

Con la promulgación de la Ley 21/1987, ya son los Servicios Sociales para Menores de las Comunidades Autónomas los responsables de la guarda y/o tutela de los menores, así como de la intervención en todo el proceso de adopción, interviniendo desde la selección de los adoptantes hasta el seguimiento de la familia adoptiva. De este modo, queda anulada la intervención irregular de aquellos intermediarios poco fiables, sean bien o mal intencionados. La adopción, como en el mismo Preámbulo de la Ley se indica, ya se concibe como *«[...] un instrumento de integración familiar, referido esencialmente a quienes más lo necesitan, y el beneficio del adoptado que se sobrepone, con el necesario equilibrio, a cualquier otro interés legítimo subyacente en el proceso de constitución»*.

En lo que concierne a la adopción internacional, se produce por Ley 21/1987 una modificación de los apartados 4 y 5 del artículo 9 del Código Civil, sobre Derecho Internacional Privado. Se indica que el carácter y contenido de la filiación adoptiva se regirá por la Ley personal del hijo (apartado 4) y que la adopción constituida por Juez español se regirá por lo estipulado en la Ley española, a no ser que el adoptando tuviera su residencia habitual fuera de España, o aún residiendo en España, no hubiera adquirido en virtud de la adopción la nacionalidad española. En estos casos, y en lo relacionado con la capacidad y consentimientos necesarios, regirá la Ley nacional del adoptando. Por su

parte, en torno a estos aspectos, la adopción constituida por la competente autoridad extranjera se regirá por la Ley del adoptando (apartado 5). Sin embargo, no se concreta en esta Ley la exigencia de un certificado en el que conste la idoneidad de los adoptantes emitido por la entidad pública responsable ni respecto al compromiso de seguimiento de los menores, quedando estos extremos a merced de lo estipulado en la legislación de los países de origen de los niños. En la actualidad, sin embargo, la citada Ley estatal 1/1996 recoge este requisito de idoneidad como elemento imprescindible sin el cual no es posible la tramitación desde España de una adopción internacional. Para ello, por Disposición final segunda, modifica el párrafo quinto del artículo 9.5 del Código Civil, que indica: «*No será reconocida en España como adopción la constituida en el extranjero por adoptante español, si los efectos de aquélla no se corresponden con los previstos en la legislación española. Tampoco lo será, mientras la entidad pública competente no haya declarado la idoneidad del adoptante, si este fuera español y estuviera domiciliado en España al tiempo de la adopción.*».

No obstante ocurre que, a veces, se dan situaciones de hecho muy complejas que han deben resolver posteriormente las autoridades españolas responsables de la protección de los menores a través de procedimientos judiciales específicos, aunque siempre buscando el interés del menor. Las situaciones más problemáticas pueden estar relacionadas con el inadecuado cumplimiento de los trámites exigidos por el Convenio de La Haya, así como que la adopción no sea plena y que, aún siéndolo, no se haya obtenido en los

países no acogidos al Convenio el ya referido y necesario certificado de idoneidad de los adoptantes. En estos supuestos, el niño no podría ser inscrito en el Registro Civil y obtener la documentación española. Para resolver estas situaciones de falta de correspondencia entre las legislaciones de ambos países, el Ministerio de Justicia, a través de la Dirección General de los Registros y del Notariado, ha arbitrado una serie de procedimientos que posibilitan, «a posteriori», la transformación de la adopción simple en plena (siguiendo lo establecido en el art. 27 del Convenio de la Haya), la obtención del certificado de idoneidad y que los padres, cuando hayan obtenido en el país de origen la transferencia de la patria potestad, en nombre del hijo puedan conseguir para el adoptado la nacionalidad española y la documentación correspondiente.

En el supuesto referido de que en el país de origen se haya formalizado una adopción que no se corresponda con la adopción plena, la única reconocida en la legislación española, tras la Resolución Judicial, se emite un Visado por el Consulado español que permitirá la entrada en nuestro país del niño/a. Posteriormente, los interesados podrán instar ante las autoridades judiciales españolas para perfeccionar el procedimiento y, de este modo, se podrá proceder a dictar la correspondiente Resolución Judicial que habilite la

■notas

19. B.O.E., núm. 275, de 17 de noviembre.

inscripción del niño/a en el Registro Civil Central²⁰ (Madrid) y en el Libro de Familia.

También nos encontramos con problemas cuando la normativa del país de origen del niño reconoce a los padres adoptivos la facultad de extinguir la adopción por propia voluntad. En estos casos, cuando esta circunstancia es la única diferencia con la adopción española y para evitar tener que constituir de nuevo la adopción en España por vía judicial, se pueden dotar de eficacia jurídica a estas adopciones, siguiendo los contenidos de la Ley 18/1999, de 18 de mayo, de modificación del artículo 9, apartado 5, del Código Civil²¹, que indica: «*La atribución por la ley extranjera de un derecho de revocación de la adopción no impedirá el reconocimiento de ésta si se renuncia a tal derecho en documento público o por comparecencia ante el encargado del Registro Civil*» (Artículo único). Según su única Disposición Transitoria, esta posibilidad es extensible a aquellas adopciones formalizadas antes de la entrada en vigor de la Ley. De este modo, se eliminan los obstáculos para que dichas adopciones puedan ser reconocidas en España e inscritas a todos los efectos en el Registro Civil.

Con independencia de las particularidades que reviste el proceso de adopción internacional, lo cierto es que el número de

formalizaciones no ha cesado de crecer en la última década en España: 206 en el año 1992, 384 en 1993, 588 en 1994 y 645 en los diez primeros meses de 1995 (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1995). Este crecimiento sigue siendo perceptible durante el período 1997-2001, ya claramente bajo la regulación de la Ley 1/1996 (Cuadro 1). En efecto, el número de adopciones formalizadas en el año 2001 (3.428) en relación al año 1997 (942) supone un incremento próximo al 264% y cercano a un 131% al compararlo con 1998 (1487), así como se observan unos crecimientos de un 71% en relación a 1999 (2006) y de sólo un 12% al considerar las adopciones formalizadas en el año 2000. Por continentes, América Latina sigue aportando en los tres primeros años de este período el mayor contingente de niños, aunque será relegada al segundo lugar en el año 2000 y al tercero en el 2001, como consecuencia de la masiva entrada en España de niños originarios de los países del Este de Europa y de Asia, que rompen esta tendencia. Entre estos países, según el número de adopciones formalizadas en el año 2001, sobresalen los siguientes países: China (941), la Federación Rusa (652), Rumanía (373), Ucrania (356) y Colombia (319). Así pues, las adopciones con América Latina sufren un importante descenso y la entrada de niños africanos continúa siendo poco relevante.

Cuadro 1

ADOPCIONES POR CONTINENTES Y PAISES DE ORIGEN DE LOS NIÑOS.
PERIODO 1997-2001 (Números absolutos y porcentajes en cada casilla)

CONTINENTES	1997	%	1998	%	1999	%	2000	%	2001	%
AMERICA LATINA	631	66,99	960	64,55	895	44,61	905	29,56	721	21,03
ASIA	214	22,71	295	19,84	443	22,08	686	22,40	1107	32,29
EUROPA ESTE	97	10,30	216	14,53	645	32,16	1.439	46,99	1569	45,77
AFRICA	0	00,00	16	1,08	23	1,14	32	1,04	31	0,90
TOTALES	942	100	1.487	100	2.006	100	3.062	100	3.428	100

Fuente: Consulados españoles en el extranjero. Datos proporcionados por Dª. M. Jesús Montané, Jefa del Servicio de Adopción y Protección de Menores –Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia– (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales). Año 2002. Elaboración propia.

Por el contrario, el número de adopciones nacionales ha observado un crecimiento sostenido en la última década, pues la tasa de adopciones por cada 100.000 menores de 17 años se ha incrementado en 2,9 puntos entre los años 1990 y 1999. Las CC.AA. que han experimentado un mayor crecimiento

han sido Murcia, Baleares y Valencia. La tasa de Murcia ha pasado de ser en 1990 de 5,1 adopciones por 100.000 habitantes a 26,6 adopciones en 1999; la de Baleares de 1,1 en 1990 a 20,9 en 1999 y la de Valencia de 2,4 se eleva a 11,6. Las CC.AA. que han sufrido un mayor descenso en las

notas

20. Igualmente, por Instrucción de 15 de febrero de 1999, la Dirección General de los Registros y del Notariado ha establecido, a efectos de preservar la intimidad familiar y a solicitud del matrimonio adoptante la posibilidad de anotar en el Registro Civil «[...] una nueva inscripción en la que constarán solamente, además de los datos del nacimiento y del nacido, las circunstancias personales de los padres adoptivos y la oportuna referencia al matrimonio de éstos» (Regla Primera) (B.O.E. núm. 52, de 2 de marzo). Esta Instrucción posibilita el establecimiento de la plena igualdad con los hijos biológicos.

21. B.O.E. núm. 119, de 19 de mayo.

tasas de adopción han sido Ceuta-Melilla (-30,9 adopciones en 1999 respecto a 1.990)

y Aragón (-9,7 adopciones en 1999 respecto a 1990 (Cuadro 2).

Cuadro 2

NÚMERO DE ADOPCIONES Y TASAS POR CADA 100.000 HABITANTES EN ESPAÑA.
PERÍODO 1990-1999

AÑO	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
ADOPCIONES	801	907	947	936	884	885	1.025	883	875	868
TASAS	8,6	9,7	10,4	10,6	12,1	12,6	12,6	11,2	11,3	11,5

Fuente: Comunidades Autónomas. Tomado de la Subdirección General de Programas de Servicios Sociales (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) 1998: 16; 1999: 9. Los datos referidos a 1998 y 1999 han sido proporcionados por Dña. M.ª Jesús Montané, responsable actualmente del Servicio de Adopción y Protección del Ministerio. Elaboración propia.

Conclusiones finales

La adopción internacional se presenta como una buena solución cuando no hay nadie que pueda hacerse cargo de un niño en su país de origen y la única alternativa es el abandono o el ingreso en una institución. No obstante, a diferencia del proceso de adopción de un menor en nuestro país, el proceso de adopción internacional supone un entramado de procedimientos mucho más complejo que, sin embargo, no ha impedido que las adopciones de niños de origen extranjero, en relación a la formalización de adopciones de españoles, se haya disparado. De cara al futuro, si consideramos una serie de factores de índole sociocultural y económica que anidan en la sociedad española, se prevé que las cifras continúen esta tendencia. No hemos de olvidar, entre otros factores propios de los países desarrollados, que

España viene ocupando uno de los vagones de cola en el mundo según el número de nacimientos. A pesar de ello, este crecimiento de la adopción internacional tiende a estabilizarse, como está ocurriendo en otros países de nuestro entorno bastante más adelantados que el nuestro en el tema de las adopciones internacionales.

Aunque la legislación estatal y autonómica española se acomoda a lo establecido en la Convención de los Derechos del Niño de 1989 y en el Convenio de La Haya de 1993, no obstante, si tenemos en cuenta la actual progresión de la adopción internacional, las entidades responsables de la protección de los menores han de extremar aquellos procedimientos que conduzcan a la prevención e investigación de cualquier irregularidad que pudiera cometerse en detrimento de los niños. Hemos de considerar que la meta fundamental del

Convenio de La Haya consiste, precisamente, en garantizar los derechos e intereses de los menores impidiendo la sustracción, la venta o el tráfico de niños.

Estas manifestaciones, por otra parte, constituyen un ejemplo del proceso de cambio en que nos encontramos, que afecta a la concepción de la familia, al mismo proceso adoptivo y a la propia satisfacción biológica, psicológica y social de la infancia. En efecto, el futuro de la adopción en España está abierto a los cambios que se están produciendo en otras sociedades en temas relacionados con la adopción de personas mayores, la adopción por parejas de homosexuales²², la «adopción abierta», que permite el contacto entre las familias biológicas y adoptivas, la filiación producida con motivo de la contratación de una «madre de alquiler» por parejas que no consiguen la maternidad/paternidad biológica, etc. La posible implantación de estos cambios afectaría, en mayor o menor medida, al concepto y al propio proceso de adopción internacional, y cómo no, al colectivo de menores desprotegidos que han sido objeto de este trabajo.

Bibliografía

AMOROS, P. (1987). *La adopción y el acogimiento familiar. Una perspectiva sociocultural*, Madrid, Narcea.

AUDUSSEAU-POUCHARD, M. (1997). *Adoptar un hijo hoy*, Barcelona, Planeta.

BORRAS, A. (1996). «La regulación de la adopción en España: examen particular de la adopción internacional», *Anuario de Psicología*, núm. 71: 7-21.

CALVO BLANCO, E. (1994). «Principios de la Adopción Internacional», *Trabajo Social Hoy*, núm. 3: 85-91.

CERNUDA, P. y SAENZ-DIEZ, M. (1999). *Los hijos más deseados*, Madrid, El País-Aguilar.

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989 (ratificación en B.O.E. de 31 de diciembre).

Convenio de La Haya número XXVIII, de 25 de octubre de 1980, sobre los aspectos civiles de la sustracción internacional de menores (ratificado por España el 28 de mayo de 1987).

Convenio de La Haya número XXXIII, relativo a la protección del Niño y a la cooperación en materia de Adopción Internacional, de 29 de mayo de 1993 (ratificación en B.O.E. de 1 de agosto de 1995).

Convenio Europeo, hecho en Luxemburgo, el 20 de mayo de 1980, relativo al reconocimiento y ejecución de decisiones en materia de custodia de menores, así como al restablecimiento de dichas custodia (ratificado por España el 9 de mayo de 1984).

CORVA, P. y ORTEGA, E. (1997). «¿Qué necesitas para una adopción?», *Mujer Hoy*, núm. 5: 33-35.

Declaración sobre los principios sociales y jurídicos relativos a la protección y el bienestar de los niños, con particular referencia a la adopción y la

notas

22. La Comunidad de Navarra constituye una excepción en España, habiendo reconocido la igualdad de derechos a las parejas de hecho heterosexuales y homosexuales, incluida la adopción, por Ley Foral 6/2000, de 3 de julio, «para la igualdad jurídica de las parejas estables» (B.O.N., núm. 82, de 7 de julio). No obstante, esta Norma ha sido recurrida por el Partido Popular al entender que en materia de matrimonio la capacidad para legislar corresponde al Estado.

Un recorrido por la adopción internacional

colocación en hogares de guarda, en los planos nacional e internacional, de 3 de diciembre de 1986.

Decreto 454/1996, de 1 de octubre, sobre la habilitación de Instituciones Colaboradoras de Integración Familiar y acreditación de Entidades Colaboradoras de Adopción Internacional (BOJA, núm. 120, de 19 de octubre).

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ (1999). *El Sistema de Protección de Menores (Tres Tomos)*, Sevilla, Oficina del Defensor del Pueblo.

DEFENSOR DEL PUEBLO ESPAÑOL (1991). *Estudio sobre la situación del menor en centros asistenciales de internamiento y recomendaciones sobre el ejercicio de las funciones protectora y reformadora*, Madrid, Oficina del Defensor del Pueblo.

DELL'ANTONIO, A.M. (1996). "Bambini e famiglie nell'adozione internazionale: il supporto delle istituzioni", *Minori, Diritti e Giustizia*, núm. 1 (suplemento): 3-74.

DIRECCION GENERAL DE LA FAMILIA Y ADOPCIONES (1999): *Guía para la adopción*, Consejería de Bienestar Social, Generalidad de Valencia.

FÉDÉRATION ENFANCE ET FAMILLES D'ADOPTION (1998). "Nouvelles internationales", Congrès Adoption et Discriminations, *Accueil*, núm. 2-3: 47.

GALLI, J.D. y VOLPE, B. (1991). "Estudio psicológico de los candidatos a una adopción internacional: una propuesta de protocolo", *Infancia y sociedad*, núm. 12: 50-68.

GARCIA SANZ, F. (1997). "La intervención psicológica en las propuestas de adopción internacional. Una reflexión desde la práctica", *Apuntes de Psicología*, núm. 49-50: 201-218.

GIBERTI, E. (1992): "Adopción Internacional", en Giberti, E. y Chavanneau de Gore, S.: *Adopción y Silencio*, Buenos Aires, Sudamericana.

GOLDBERG, S. y MARCOVITCH, S. (1997): "International Adoption: Risk, Resilience, and Adjustment (Introduction to the Special Section)", *International journal of behavioral development*, núm. 20 (1): 1-2.

HENDRICKS, Z. (1995). "El papel de las agencias de adopción en su ámbito propio", *Infancia y sociedad*, núm. 33: 214-218.

HOKSBERGEN, R.A. (1991). "Generaciones de padres adoptivos. Cambios en las motivaciones para adoptar", *Infancia y sociedad*, núm. 12: 26-48.

- (1997). "Turmoil for Adoptees during their Adolescence?", *International Journal of Behavioral Development*, núm. 20: 33-46.

Instrucción de 15 de febrero de 1999, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre constancia registral de la adopción (B.O.E. núm. 52 de 2 de marzo).

Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción (B.O.E. núm. 275, de 17 de noviembre).

Ley Foral 67/2000, de 3 de julio, para la igualdad jurídica de las parejas estables (B.O.N., núm. 82, de 7 de julio).

Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (B.O.E. núm. 15, de 17 de enero).

Ley 18/1999, de 18 de mayo, de modificación del artículo 9, apartado 5, del Código Civil (B.O.E. núm. 119, de 19 de mayo).

MARCH CERDÁ, M.X. (1993). *La adopción en Mallorca. Una investigación evaluativa*, Palma de Mallorca, Consejería de Gobernación.

MARINA, A. (1995). "La adopción internacional y el tráfico de menores", *Infancia y sociedad*, núm. 33: 201-211

MATEO, M. (1995). *¿Por qué adoptar en otro país?*, Barcelona, CIES.

MATO, J. (1997). "En proceso de cambio", *Infancia y adopción*, núm. 1: 5.

MERIN CAÑADA, T. (1994). "La adopción internacional, hoy", en *Trabajo Social Hoy*, núm. 3: 77-83.

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (1993). *Información sobre la tramitación de adopciones internacionales (I)*, Madrid, Dirección General de Protección Jurídica del Menor.

- (1995). *Información sobre la tramitación de adopciones internacionales (III)*. Madrid. Dirección General de Protección Jurídica del Menor.

MONTANE, M.J. (1996). "La evolución de la adopción internacional en España", *Anuario de Psicología*, núm. 71: 23-35.

MONTANE, M. J. y GARCIA, M.E. (1991). "La adopción internacional en España", *Infancia y sociedad*, núm. 12: 18-23.

OCON DOMINGO, J. (2000). «Pasado y presente de las instituciones de acogida para menores en España: Un análisis particular de la Comunidad Autónoma de Andalucía», *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. 25: 79-91.

PALACIOS Y OTROS (1997). *La adopción en Andalucía*, Sevilla, Junta de Andalucía, Consejería de Asuntos Sociales.

NGABONZIZA, D. (1995). "Los derechos de guarda y visita. La sustracción de menores. Los mecanismos de prevención", *Infancia y sociedad*, núm. 33: 184-190.

SUBDIRECCION GENERAL DE PROGRAMAS DE SERVICIOS SOCIALES (1998): *Estadística básica de protección a la infancia*, Madrid, Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia, Ministerio de Asuntos Sociales.

- (1999): *Estadística básica de protección a la infancia*, Madrid, Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

ZUGRAVESCU, A. y IACOVESCU, A. (1991): "La adopción internacional en Rumanía", *Infancia y sociedad*, núm. 12: 112-121.

La emancipación juvenil en España y en Castilla y León

Gerardo García Alvarez. Licenciado en Sociología. Técnico del Ayuntamiento de Valladolid

Ámbito del estudio

En este artículo me voy a centrar en el análisis de las dificultades que los jóvenes españoles encuentran en su proceso hacia la emancipación. Pero dado que las políticas de juventud dependen de las comunidades autónomas, así como otras muchas líneas de actuación con gran repercusión en la vida de los jóvenes, considero interesante que el estudio descienda al ámbito regional, que es donde se concretan la mayoría de las políticas públicas con incidencia en la emancipación de los jóvenes (Planes y Programas de información y orientación, de empleo juvenil, de ayudas a la adquisición de la vivienda, de educación reglada y formación no reglada, etc.). Pero, como abarcar todas las comunidades autónomas desborda las posibilidades de un artículo como este, he tomado como ejemplo la Comunidad de Castilla y León, con el fin de que pueda servir de modelo de análisis para otras comunidades autónomas.

Para ello, he efectuado una explotación específica de los datos de la encuesta del INJUVE sobre la "Juventud en España 2000" relativos a la submuestra realizada en Castilla y León (397 jóvenes encuestados), que generosamente me ha facilitado el INJUVE de su base de datos, con el fin de comparar los resultados con los de ámbito estatal, publicados en el Informe Juventud en España 2000.

Considero que la estructura de análisis aquí desarrollado es fácilmente aplicable a otras comunidades autónomas, en concreto por los Centros Coordinadores de Información y Documentación Juvenil (de ámbito regional), que son los que normalmente realizan este tipo de estudios, para los que las bases de datos del INJUVE le pueden ser muy útiles.

Pero antes de entrar en la realidad y problemática juvenil objeto de estudio puede ser conveniente aclarar qué entendemos por joven y cual es la función o papel social que cumple o está llamado a cumplir este sector de población.

¿Qué entendemos por joven?

El concepto de juventud puede ser distinto, dependiendo de la óptica o perspectiva que se tome.

Desde la perspectiva jurídica, una persona deja de ser joven a los 18 años, ya que la Constitución española atribuye plenitud de derechos a esta edad, por lo que a partir de los 18 años cualquier ciudadano español es considerado persona adulta.

Desde la perspectiva psicológica, una persona se considera adulta cuando ha llegado a su madurez psicobiológica, lo que suele suceder en torno a los 20-21 años en aquellas personas que han seguido un proceso de socialización normal. Por lo que la juventud abarcaría desde la adolescencia hasta esta franja de edad.

Pero desde el punto de vista sociológico, la cosa se complica. Se considera juventud al periodo de edad que abarca desde el final de la adolescencia hasta la inserción plena en la sociedad adulta.

Para que una persona sea considerada adulta se requieren tres condiciones¹:

- Independencia económica y autoadministración de los recursos que necesita para su sustento.
- Constitución de un hogar propio de cuya dirección y mantenimiento se responsabiliza.
- Autonomía personal, es decir, capacidad para decidir personalmente en todos los planos de su vida.

El objetivo del proceso hacia la adultez lo constituye la autonomía personal, por lo que las otras dos condiciones se convierten en requisitos para que esta sea posible. Y en todo caso, las dos últimas condiciones van asociadas a la primera, la cual, a su vez, depende de que se disponga de ingresos propios, y, por tanto, de un trabajo.

Por tanto, desde esta perspectiva, la persona que ha finalizado la adolescencia sigue siendo joven hasta que se emancipa de su familia de origen, situación que variará en cada caso. En este sentido, desde el punto de vista sociológico, una persona no deja de ser joven hasta que adquiere la condición de adulto, que se logra con la autonomía económica y la emancipación familiar.

En las sociedades avanzadas esta emancipación se ha venido progresivamente retrasando en las últimas décadas debido al alargamiento del proceso formativo que exige la mayor complejidad tecnológica de la sociedad y del mercado laboral. Esto, en unas condiciones normales de pleno empleo, no sería ningún problema social, ya que el joven, en el momento que lo considerara oportuno –por haber alcanzado la madurez psicológica e intelectual o por

otras razones– se independizaría y pasaría a desarrollar un proyecto autónomo de vida, como adulto, ya que no tendría problema en encontrar un trabajo para ello. El retraso vendría demandado por la necesidad de ajuste a las condiciones del mercado laboral, por lo que sería totalmente funcional para el Sistema. En este contexto, podríamos tomar como válido el concepto de joven desde la perspectiva jurídica o psicológica, antes señalada.

Pero en un contexto de alto nivel de desempleo y precariedad laboral en los recién incorporados al mercado de trabajo, como es actualmente el caso español, y por extensión Castilla y León, la situación se complica, ya que el joven no deja de ser joven y se convierte en adulto cuando quiere, sino cuando puede. Y esta posibilidad, en una gran parte de los casos, se aleja mucho de lo deseable, e incluso tolerable. Según el último informe de la Juventud de España, la mayoría de la población española entre 25 y 30 años sigue dependiendo económicamente de sus padres; e incluso al llegar a los 30 años todavía uno de cada tres sigue sin poder emanciparse de su familia de origen. Realidad que aun es mas grave en la juventud castellano-leonesa.

Esta situación de obligada y forzada prolongación de la dependencia familiar es lo que constituye el grave problema de la juventud en nuestra sociedad, situación que, además de condicionar fuertemente su modo de pensar y de comportarse, le obliga a emigrar de su tierra (como es el caso de Castilla y León) para poderse realizar como persona adulta.

Por ello, tomamos como concepto de joven el definido desde la perspectiva sociológica, es decir: todo individuo que ha finalizado su infancia y todavía no se ha emancipado –adquiriendo responsabilidades productivas, conyugales, domésticas o paternofiliales–.

Pero, esta perspectiva presenta la dificultad de establecer una edad, aunque sea aproximada, de final de etapa de juventud, ya que la edad de emancipación varía mucho de unos casos a otros, debido a las diferentes situaciones socioeconómicas. Por ello, ante tal diversidad de procesos de emancipación, que hace imposible encuadrar este concepto en un tramo de edad, los expertos en sociología de la juventud han convenido en considerar sector juvenil de población al que abarca desde los 15 a los 29 años, y todos los estudios sociológicos que se han realizado en España desde 1985 sobre este sector de población han tomado como referencia esta franja de edad.

Por lo que, en este trabajo seguiré este criterio: considerar jóvenes castellano-leoneses a la población de 15 a 29, ya que los datos en que me baso están tomados de dichos informes sociológicos, especialmente del último “Informe sobre la Juventud de España”, realizado por el INJUVE el año 2000 y publicado recientemente.

La función social de la juventud

La juventud constituye un sector de población de capital importancia para la sociedad española, no solo por su dimensión cuantitativa (representa la cuarta

parte de la población), sino por su incidencia en las pautas de comportamiento social. En Castilla y León su importancia es aun mayor, pues de ella depende, en buena medida, el futuro desarrollo socioeconómico de la Comunidad Autónoma.

Los medios de comunicación y la publicidad han ido asociando la juventud, no sólo a problemas importantes –como el paro, la droga, la delincuencia, etc.– sino también a los valores y pautas de comportamientos más apreciadas por la sociedad. En este sentido, la juventud se constituye en un referente cultural a imitar por el resto de la población. “Lo joven” vende, mientras “lo no joven” se considera pasado, demodé, desecharable. Todo el mundo quiere sentirse joven, aparecer joven, ser joven. De aquí que nos encontremos en una sociedad que vive bajo el paradigma cultural de la juventud.

Pero este atractivo de la juventud, que los medios de comunicación y la publicidad se encargan de alimentar por razones comerciales, contrasta con el irrelevante papel social que la juventud cumple en la sociedad española.

Los jóvenes, por las condiciones psicológicas de la edad, son el grupo de población más receptivo a las nuevas ideas y tendencias, por lo que la juventud está llamada a jugar un papel social de estímulo, innovación y cambio en la sociedad. En este sentido, su función puede ser de trascendental importancia para el futuro de

■notas

1. José Luis Zárraga, “Informe Juventud de España 1985”. INJUVE, Madrid 1985.

la colectividad. Pero, para ello, se requiere que los jóvenes se integren como parte activa en los distintos ámbitos de la sociedad (económico, social, cultural, político...), cosa que no es posible –o es muy difícil– sin una integración previa en el mercado laboral.

La crisis de empleo que desde hace mas de dos décadas está sufriendo España y, por extensión Castilla y León, afecta de manera especial a los jóvenes, debido a lo cual, la mayoría de éstos se ven obligados a jugar un papel subsidiario, como reserva de mano de obra barata, que el mercado utiliza cuando le viene bien. Solo una minoría son capaces de insertarse adecuadamente en el mercado de trabajo y desarrollar un proyecto de vida autónomo de su familia de origen, mientras la gran mayoría se ven obligados a seguir dependiendo económicamente de sus padres, ante la imposibilidad de poder disponer de los ingresos propios suficientes para poderse emancipar.

Esta exclusión del ámbito laboral, y la consiguiente dependencia de la familia de origen, conlleva una situación de marginalidad en los demás campos de la vida social (cultural, político, etc.), debido a lo cual, la juventud queda relegada a una función marginal, que no se corresponde con la función a la que, como generación, está llamada y para la que está preparada, y que, por tanto, podría desarrollar de modo excelente: ser motor e impulso de creatividad e innovación en el desarrollo socioeconómico que está necesitando España, y especialmente Castilla y León.

Tenemos una juventud con un elevadísimo nivel de preparación (con un índice de

estudios universitarios muy alto), pero totalmente desaprovechada, debido a las pocas posibilidades que se le ofrecen para poner en práctica sus conocimientos, como se pone de manifiesto en la elevada tasa de paro juvenil. En el segundo semestre del año 2000, era del 21,2% en el conjunto de la juventud española y del 25,2% en Castilla y León). De aquí que nos encontremos en esta Región (como en otras de la geografía española) con una generación muy frustrada y desencantada, que no puede cumplir en su Comunidad el papel social para el que está llamada y, que en gran parte de los casos, se ve obligada a emigrar a otras comunidades autónomas o al extranjero en busca de trabajo, con el sentimiento de desarraigado que eso conlleva (Al preguntar a los jóvenes de Castilla y León con qué espacio geográfico se sienten más identificados, las respuestas fueron las siguientes: con su pueblo o ciudad, el 60%; con su provincia, el 8,8%; con la comunidad autónoma, el 1,7%; con España, el 19%; con la Unión Europea, el 1,4%; con otros espacios, el 7,5%; y con ninguno el 1,7%. Y al preguntarles cuál sería la principal razón por la que dejarían este lugar, el 76% dice que por trabajo, estudio o posibilidades de emancipación, y un 10% que no lo dejarían por nada).

En este artículo pretendo acercarme a esta problemática, centrándome, básicamente, en las dificultades que los jóvenes encuentran para emanciparse de su familia de origen y las consecuencias que esta situación conlleva en el resto de ámbitos de la vida del joven.

Peso demográfico de la población joven

La población española comprendida entre 15 y 29 años suma aproximadamente nueve millones de personas en el año 2000, lo que representa el 22,7% del total de la población en España en ese año. Este porcentaje es significativamente inferior al de hace 5 años, que era el 24,4%. A pesar de ello, esta proporción de jóvenes, es, junto a la de Irlanda, la más elevada de todos los países de la Unión Europea.

La tendencia de descenso de población juvenil antes señalada, se seguirá acentuando en los próximos años, debido a la disminución de la natalidad iniciada en

España a comienzos de los años 80, tendencia que se ha venido incrementando progresivamente desde entonces hasta hace 2 ó 3 años, en que la situación se ha estabilizado.

Fruto de este proceso, las cohortes (promociones) de jóvenes van descendiendo progresivamente desde los 25 años para abajo, como queda reflejado claramente en siguiente gráfico, tomado del Informe Juventud en España 2000.²

Debido a esta tendencia, el peso de la población juvenil española irá decreciendo a un ritmo bastante acelerado en los próximos años, lo que irá paralelo a un proceso progresivo de envejecimiento de la población.

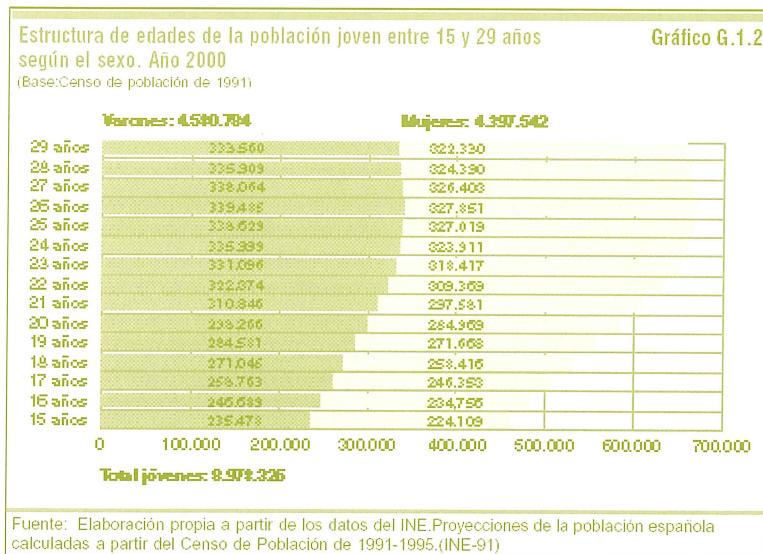


Gráfico tomado del "Informe Juventud en España 2000" pág. 51.

■ **notas**

2. Manuel Martín Serrano, "Informe Juventud de España 2000". INJUVE, Madrid 2001, pág. 51.

Por lo que se refiere a Castilla y León, la población juvenil en el año 2000 era de 591.846 personas, lo que representa el 20,9% de la población de la Región, un porcentaje bastante inferior a la media nacional, y con una clara tendencia a seguir decreciendo en los próximos años. La comunidad castellano-leonesa se sitúa entre las regiones españolas con menor proporción de población juvenil: Castilla y León, Asturias, Aragón y la Rioja, todas ellas entre el 20,2% y el 21,4%.

Pero a diferencia de lo que ocurre en el ámbito nacional, la pérdida de población juvenil en la región castellano-leonesa no es reciente ni se debe solamente al descenso de la natalidad, sino que lleva mucho tiempo decreciendo debido, básicamente, a la emigración.

A lo largo de las últimas décadas, la juventud castellano-leonesa ha estado perdiendo peso demográfico (tanto absoluto como relativo), mientras la tendencia en el conjunto del estado era la contraria. Por ejemplo, de 1981 a 1991 el sector juvenil de la Región disminuye el 2,1% mientras en el conjunto del Estado crece el 10,7%, y entre 1991 y 1996 desciende el 5,7% mientras la media española sube el 2,4%. En el último quinquenio (1996-2000) la población juvenil disminuye tanto en el conjunto de España como en Castilla y León, pero mientras en el primer caso el descenso es del 5,4% en el segundo es del 7,2%.³

Este prolongado y acelerado descenso de población juvenil en Castilla y León, que va paralelo al descenso del conjunto de la población de la Región (entre 1981 y 2001 la

Comunidad Autónoma ha perdido 126.663 personas, de los que el 69% son jóvenes), viene inducido por el despoblamiento de los pueblos, proceso que tiene su origen ya en los años 60. Por lo que se refiere a la juventud, desde 1960 a 1991 la población juvenil urbana ha doblado sus efectivos, pasando de 163.000 a 311.000 (lo que significa subir del 25% al 53% del total de jóvenes de la región), mientras la juventud rural se ha reducido en ese periodo a la mitad, pasando de 400.000 a 207.000 (es decir, del 61% al 35%). Entre tanto, la juventud de los municipios intermedios ha disminuido también en 68.000 efectivos (pasando del 14 al 12%).⁴

Este despoblamiento del medio rural constituye uno de los principales problemas de la región. La juventud rural huye en desbandada para instalarse en el medio urbano porque en los pueblos no encuentra futuro, vaciándose éstos de su capital humano más dinamizador, que es precisamente el que les podría proporcionar ese futuro. Pero esta huida masiva a la ciudad en busca de trabajo y autonomía personal se convierte en espejismo y frustración para la mayoría de los jóvenes emigrantes del medio rural, ya que las ciudades de la comunidad tampoco tienen una estructura económica suficiente para acoger tan elevada demanda juvenil de empleo, por lo que muchos se ven obligados a seguir prolongando su etapa de formación hasta muy avanzada edad (a la espera de una oportunidad), algunos (pocos) retornan de nuevo al medio rural, y una gran parte emigran a otras regiones en busca de su ansiada inserción laboral y la consiguiente

emancipación, que no pueden conseguir en la región.

Ocupación

Según el último Informe Juventud de España 2000, la ocupación de los jóvenes en ese año era la siguiente:

Cuadro 1	LA OCUPACIÓN DE LOS JÓVENES EN ESPAÑA Y EN CASTILLA Y LEÓN	
	España	Castilla y León
Solo estudian	33	40
Estudian y trabajan	9	6
Trabajan y además estudian	6	5
Solo trabajan	36	34
Buscan primer empleo	3	4
Están en paro	8	6
Otra situación	5	6
Bases	(6492)	(397)

Fuente: Informe Juventud de España 2000

Según estos datos, están estudiando aproximadamente la mitad (aunque un porcentaje importante de ellos trabaja a la vez que estudia). Una proporción algo mayor en España e inferior en Castilla y León trabajan (aunque, como en el caso anterior, parte compaginen estudio y trabajo). Y uno de cada seis (el 16%) ni estudia ni trabaja.

La proporción bastante mayor en Castilla y León de jóvenes que solo estudian no se debe a que la población juvenil castellano-leonesa sea más joven que la media española, sino a que, ante la falta de empleo, se ven obligados, como se ha señalado, a refugiarse en los estudios –especialmente universitarios–, a la espera de una oportunidad, y, a la vez, seguir haciendo currículum para mejor competir en el mercado laboral. Esta es una de las

razones que explica el elevadísimo número de universitarios en la Región (En el curso 1999-2000 la tasa de escolarización universitaria era del 47,3%, más de diez puntos superior a la media nacional –36,7%– y solo superada, aunque por otras razones, por la comunidad autónoma de Madrid –48,7%–).⁵

De todos modos, el porcentaje de los que estudian, con ser muy elevado (48 % en

- notas**
3. Datos tomados del INE: Censo de Población y Viviendas de 1991, Padrones municipales de 1996 y revisiones padronales del año 2000.
 4. Junta de Castilla y León, Informe Sociológico de la Juventud castellano-leonesa 1998.
 5. Datos tomados del «Anuario Social de España 2000», de la Caixa.

España y 51% en Castilla y León), ha descendido en los últimos 5 años un 6% aproximadamente, como consecuencia del envejecimiento de la pirámide de población joven, que ya hemos señalado. Por el contrario, ha aumentado el de los que trabajan, y no solo porque la proporción de los de 25 a 29 años es mayor, sino también porque ha mejorado la situación económica y ha descendido el desempleo.

Un dato que cabe destacar es que un 15% en España y un 11% en Castilla y León estudian y trabajan, proporción que se ha ido incrementando en los últimos años como una forma interesante de inserción progresiva en el mercado de trabajo (aunque estos porcentajes distan todavía mucho de las proporciones de universitarios que compatibilizan estudios y trabajo en los países más desarrollados de Europa)

También conviene resaltar que por primera vez en España el porcentaje de mujeres que estudian en la universidad es superior al de los hombres (el 53 % de las jóvenes solteras frente al 47% de los jóvenes solteros), lo que pone a las mujeres en una situación de ventaja por lo que se refiere a la formación.

No obstante, esta posición de aparente ventaja femenina en las oportunidades formativas, no se traduce en ventaja (ni siquiera en equiparación) al aspirar a las posibilidades del mercado de trabajo. El paro femenino juvenil es casi el doble del paro masculino; y además las mujeres que trabajan ganan de media el 75% de lo que cobran los varones.

Y esta situación de discriminación de las chicas solteras se agrava aún más con el matrimonio, el cual cierra para muchas

tanto la etapa de formación como de inserción en el mercado de trabajo.

La causa de esta situación está en que en España (a pesar de que en los últimos años se ha avanzado mucho en la igualdad jurídica y social entre los sexos), sigue todavía imperante y con mucho arraigo el modelo tradicional de distribución de roles entre hombres y mujeres, según el cual al varón se le sigue atribuyendo el papel de sustentador de la familia mientras a la mujer se le asigna el de atender a la casa.

En los apartados siguientes nos vamos a centrar de manera especial en la población juvenil ocupada y parada, por ser la que más nos interesa para el objetivo de este estudio.

Relación con la actividad económica

Población activa: ocupados y parados

Del conjunto de la juventud española tiene alguna experiencia laboral el 72% (el 52% trabaja actualmente, como ya hemos visto, y el 20% ha trabajado pero actualmente no trabaja) El 28% restante carece de experiencia laboral. La situación de los jóvenes castellano-leones a este respecto es bastante más negativa: solo tienen experiencia laboral el 62% (el 45% trabaja actualmente), mientras el 38% no ha tenido ninguna actividad laboral remunerada.

Esta situación ha mejorado sensiblemente en los últimos 5 años, debido al

crecimiento económico de este periodo. En 1995, según el Informe Juventud de España de ese año, trabajaban cuando se les entrevistó el 41% y habían trabajado antes el 24%, por lo que disponían de experiencia laboral el 65% de los jóvenes españoles.

Desde el punto de vista de la población activa (que engloba la población ocupada y parada), tenemos que algo más de la mitad de los jóvenes españoles (aproximadamente cinco millones de un total de nueve) se considera población activa. Esta cifra representa el 29% del total de la población activa española.

La estructura de la población activa juvenil ha variado considerablemente en los últimos cinco años. Como vemos en cuadro 2, según los datos de la EPA, desde 1996 la población joven ocupada en España ha venido creciendo progresivamente, tanto en números absolutos como relativos (pasando del 64,5% en 1996 al 78,8% en el 2000), y como consecuencia ha ido bajando, correlativamente, el desempleo (pasando éste, en el mismo periodo, del 35,5 al 21,2%).

Cuadro 2	EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE OCUPACIÓN Y PARO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA DE 16 A 26 AÑOS (CIFRAS EN MILES DE PERSONAS)					
	Activos		Ocupados		Parados	
	Cifras	%	Cifras	%	Cifras	%
1996	4993,3	100	3221,9	64,5	1771,4	35,5
1997	4953,8	100	3349,6	67,6	1604,2	32,4
1998	4920,9	100	1476,8	70,6	1444,2	29,4
1999	4924,6	100	3729,1	75,7	1195,6	24,3
2000	4923,9	100	3878,6	78,8	1045,3	21,2

Fuente: Informe Juventud de España 2000

La situación varía considerablemente en función de la edad y el sexo. Como se ve en el cuadro 3, a medida que crece la edad aumenta la tasa de población activa, y dentro de ésta la tasa de ocupación, descendiendo en consecuencia tanto la tasa de inactividad como la de paro. Y a su vez, en todas las edades el porcentaje de actividad y ocupación es bastante mayor en

los hombres que en las mujeres, siendo como consecuencia, el paro femenino muy superior al masculino (a pesar de tener las mujeres una tasa de actividad inferior). En todos los grupos de edad el paro en las mujeres es casi el doble que en los varones, lo que pone de manifiesto la ya conocida desigualdad de oportunidades entre los sexos en el mercado laboral.

Cuadro 3		TASAS DE ACTIVIDAD, OCUPACIÓN, PARO E INACTIVIDAD EN ESPAÑA EN CADA GRUPO DE EDAD Y SEGÚN EL SEXO. AÑO 2000			
		Actividad	Ocupación	Paro	Inactividad
16-29 años	Total	59,1	78,8	21,2	39,8
	Varones	63,0	83,9	16,1	34,9
	Mujeres	55,1	72,8	27,2	44,9
16-19 años	Total	25,5	65,8	34,3	73,0
	Varones	28,8	71,3	28,7	68,2
	Mujeres	21,9	58,1	41,9	78,1
20-24 años	Total	59,6	77,1	22,9	39,2
	Varones	63,0	83,2	16,8	34,6
	Mujeres	56,1	70,1	29,9	43,9
25-29 años	Total	83,0	83,0	17,0	16,4
	Varones	88,1	87,4	12,6	10,7
	Mujeres	77,7	77,8	22,2	22,3

Tasas de actividad: porcentaje de activos sobre el total de población de cada grupo de edad y sexo.

Tasas de ocupación: porcentaje de ocupados sobre el total de activos de cada grupo de edad y sexo.

Tasas de paro: porcentaje de parados sobre el total de activos de cada grupo de edad y sexo.

Tasas de inactividad: porcentaje de inactivos sobre el total de población de cada grupo de edad y sexo

Fuente: Datos tomados del cuadro T.11.2 del "Informe Juventud de España 2000" pag. 506, relativos a los datos de la EPA, 2º trimestre de 2000

Condiciones laborales

A parte de las muchas dificultades que los jóvenes españoles tienen para encontrar trabajo, las condiciones laborales de aquellos que han tenido la suerte de encontrar un empleo son bastante precarias.

En primer lugar, hay que destacar que el 28% de los jóvenes empleados carece de contrato. Esta situación irregular se ha ido reduciendo en los últimos años, pero sigue siendo todavía una práctica habitual, especialmente en los negocios familiares.

Por otra parte, está la rotación laboral, que es una característica distintiva del empleo

juvenil. La duración de estos contratos es cada vez más corta. La tercera parte de los jóvenes con experiencia laboral sólo ha tenido empleos menores de un año. Y los trabajos con una duración inferior de seis meses son más numerosos que los demás. Lo que genera una gran inestabilidad laboral.

Relacionado con lo anterior, la mayoría de jóvenes españoles que trabajan tienen contratos temporales (el 57%). Situación que se agrava considerablemente entre los jóvenes que trabajan en Castilla y León, como se ve en el cuadro 4. Esta situación de temporalidad, que podría ser normal entre los menores de 24 años, resulta muy disfuncional para los mayores de 25, ya

que a esta edad necesitan un trabajo estable para poderse emancipar. Pues bien, entre los de 25 a 29 años que trabajan con contrato solo el 55 % de media en España y el 31% en Castilla y León ha conseguido un trabajo

fijo. Por lo que, de los que trabajan en este grupo de edad, una muy elevada proporción sigue con contratos temporales, que no le permiten planificar su futuro (casi la mitad de media en España y más de las dos terceras partes en Castilla y León).

Cuadro 4		TIPO DE CONTRATO A LOS JÓVENES CONTRATADOS EN ESPAÑA Y EN CASTILLA Y LEÓN	
		España	Castilla y León
Total jóvenes	Contrato Indefinido	43	27
	Contrato Temporal	57	73
25 a 29 años	Contrato Indefinido	55	31
	Contrato Temporal	35	69

Fuente: Informe Juventud de España 2000

Otra variable importante a considerar es la remuneración del trabajo. Los sueldos de los trabajadores jóvenes son muy bajos. Según el Informe Juventud 2000, su media salarial durante el año 1999 fue en España de 113.200 Ptas. mensuales (107.500 en Castilla y León), cuando, según los propios jóvenes consultados, lo mínimo que necesitan para poderse emancipar es por término medio 143.410 Ptas. al mes. Esta cantidad solo la alcanza una tercera parte de los jóvenes que trabaja, lo que quiere decir que las otras dos terceras partes no ganan lo suficiente para tener autonomía económica.

Esta situación se agrava entre los trabajadores más jóvenes, las mujeres, los no cualificados, los que tienen contratos temporales y, por supuesto, entre los que

carecen de contrato. Los siguientes datos son suficientemente ilustrativos de la discriminación que se produce en función de la edad, el sexo y la cualificación:

- Entre los que jóvenes españoles que trabajan, la cantidad mínima para emanciparse (143.410 Ptas. en 1999) solo la alcanzarán de media, en torno a los 23 años -21 para las chicas y 25 para los chicos-. (En Castilla y León esta cantidad no la alcanzan de media hasta los 25 años).
- Las mujeres cobran, como media, el 75% que los varones. (En Castilla y León el 70%).
- Los que trabajan en un empleo no cualificado perciben el 83% del salario que perciben los que tienen un empleo

- cualificado.
- Los ingresos medios en los trabajos temporales equivalen al 57% de los ingresos medios en los trabajos continuados.
 - Y quienes carecen de contrato cobran el 49% del salario de quienes están contratados.

Esta situación de inestabilidad laboral y bajos salarios va a condicionar de manera determinante las posibilidades de emancipación de gran parte de los jóvenes españoles, de tal manera que entre los de 25 a 29 años, solo la mitad disponen de lo suficiente para poderse emancipar de su familia de origen. Proporción que desciende a una cuarta parte si consideramos no solo los que trabajan sino el total de jóvenes entre 25 y 29 años. (En Castilla y León estas proporciones son todavía más inferiores, como se puede deducir de los datos señalados).

La emancipación: una aspiración con grandes dificultades

Como señalado en la introducción, la juventud es una fase de transición hacia la vida adulta, no una etapa para que la persona se instale en ella. Pero por desgracia, como consecuencia de la situación laboral de la juventud antes descrita, muchos jóvenes se ven obligados a instalarse en esta fase de juventud porque no tienen posibilidades económicas para hacer el tránsito a la adultez.

Niveles de dependencia, según la edad

Según el Informe Juventud de España 2000, el 77% de los jóvenes españoles vive habitualmente en casa de sus padres. En el 23% que no viven de modo habitual con sus padres se incluyen, tanto los que se han emancipado económicamente de su familia como aquellos que, por razones de estudios u otras situaciones, viven habitualmente en un lugar distinto al de sus padres, pero que siguen dependiendo económicamente de su familia. (Estas cifras son muy similares en Castilla y León).

Esta situación que podría considerarse, de una manera general, aceptable hasta los 23 años, edad en la que los universitarios suelen terminar sus estudios, resulta totalmente negativa y disfuncional a partir de esta edad. Pero la realidad es que todavía siguen viviendo en casa de sus padres el 70% de los de 24 y 25 años y el 50% de los de 26 a 29 años. (En Castilla y León, las condiciones de este último grupo de edad son aun peores: siguen en la casa paterna el 59% de los de 25 a 29 años)

Esta situación, como se ve el siguiente cuadro, se ha venido agravando progresivamente en la última década, especialmente en los de mayor edad, es decir los mas necesitados de condiciones adecuadas para la emancipación.

Cuadro 5	EVOLUCIÓN DE LA PROPORCIÓN (%) DE JÓVENES QUE VIVEN CON SUS PADRES O FAMILIA DE ORIGEN EN CADA GRUPO DE EDAD.					
	15-17	18-20	21-23	24-25	26-29	15-29
<i>Año 1990</i>	99	94	81	59	25	75
<i>Año 1995</i>	97	90	80	70	46	77
<i>Año 1999</i>	99	90	83	70	50	77

Fuente: INJUVE *Informe Juventud de España. 2000. (Datos relativos al total nacional)*.

Estos datos, a simple vista, parecen contradictorias con el descenso del desempleo juvenil que se ha producido en los últimos 5 años (del 35,5 al 21,2%). Pero como después veremos, resultan coherentes con la situación laboral actual de los jóvenes.

Dónde les gustaría vivir

Hay un estereotipo muy extendido entre los adultos españoles para explicar la situación expuesta en el punto anterior y es afirmar que los jóvenes son muy cómodos, que no asumen responsabilidades y que, por tanto, prefieren seguir en casa de sus padres, donde tienen todo hecho, a independizarse, con los esfuerzos y sacrificios que eso lleva consigo.

Las distintas encuestas que se vienen haciendo a los jóvenes españoles desmienten este estereotipo. Al preguntarles dónde les gustaría vivir: solo el 24% (30% en C-L) responde que en casa de sus padres; mientras que un 62% (59% en C-L) dice que le gustaría vivir en una casa independiente (con su pareja o con amigos), un 13% (11% en C-L) en una residencia o pensión y un 1% en casa de otras personas. Esta inclinación a salir del hogar paterno se hace muy fuerte a partir de los 21 años, y es más intensa entre las mujeres que entre los hombres.

En el siguiente gráfico se pone claramente de manifiesto que esta tendencia es generalizada, no solo entre los jóvenes que tienen pareja sino también en los demás, y que esta tendencia, lejos de disminuir, se ha incrementado en los últimos años.



Gráfico tomado del "Informe Juventud en España 2000", pág. 75

Dificultades para alcanzar la autonomía económica.

Crecimiento de la semidependencia

Si el paro ha descendido y la tendencia de los jóvenes es a salirse de la residencia paterna, ¿cómo se explica que haya descendido en los últimos años la proporción de jóvenes emancipados?

La explicación de esta aparente contradicción no está en la comodidad de la juventud, sino en las condiciones

objetivas que tienen en el mercado laboral, que anteriormente he analizado (inestabilidad y precariedad del empleo, salarios bajos), a las que hay que añadir el elevado coste de las viviendas (tanto en propiedad como en alquiler).

Según el Informe Juventud en España 2000, el 67% de los jóvenes que trabajan no gana lo suficiente para independizarse, por lo que, a pesar de estar trabajando, necesitan la ayuda económica de su familia para subsistir (el 34% necesita dicha ayuda como fuente principal de subsistencia y el 33% la necesita como fuente complementaria, como se ve en cuadro 6).

Incluso en el caso de los que solo trabajan, necesitan ayuda para subsistir el 57% (el 22% como fuente principal y el 35% como complementaria).

De aquí que se dé la situación paradójica de que mientras aumenta el número de jóvenes con ingresos propios, desciende, a la vez, el número de jóvenes emancipados. La explicación está en que las condiciones laborales de la juventud se han precarizado. Ha aumentado el empleo, pero un empleo temporal, de poca duración y con sueldos bajos, que no permiten al joven tener la autonomía suficiente para emanciparse. Por

lo que el aumento de jóvenes con ingresos propios ha producido un incremento de las situaciones de semidependencia pero no de emancipación.

Como se ve en el cuadro 6, en el año 2000 hay un 8% más de jóvenes con ingresos propios que en 1996 (por lo que disminuyen en ese mismo porcentaje los que tienen una dependencia absoluta de sus padres), pero desciende la proporción de los que teniendo ingresos viven exclusivamente de ellos, es decir, que pueden prescindir de la ayuda paterna para subsistir, y menos aun para constituir un hogar propio.

Cuadro 6.- Situación económica personal de los jóvenes españoles en 1996 y 2000, según el género y la edad, y situación de aquellos que trabajan.
(Porcentajes en horizontal)

	ORIGEN DE LOS RECURSOS DE LOS ENCUESTADOS *							
	Propios		Ajenos		Bases		1996	2000
	Exclusivamente	Principalmemente	Principalmemente	Exclusivamente				
	1996	2000	1996	2000	1996	2000		
TOTAL (16-29 años)	16	19	16	19	19	21	49	41
Varones	22	26	17	20	17	19	43	34
Mujeres	9	11	15	18	21	13	55	48
15-17 años	1	1	3	3	13	13	83	81
18-20 años	5	9	10	14	23	26	62	50
21-24 años	17	19	20	22	22	25	40	33
25-19 años	32	34	26	29	17	19	24	18
Con pareja	29	25	29	33	14	18	28	24
Sin pareja	14	17	14	17	20	21	53	44
Con ingresos por su trabajo: - Total	34	32	33	33	33	34	0	0
- Entre quienes tienen pareja	43	34	40	43	16	22	0	0
- Entre quienes no tienen pareja	32	32	31	31	38	37	0	0

Fuentes: 1996: INJUVE, Informe Juventud en España, 1996 (datos primera columna de cada situación económica)
2000: INJUVE, Informe Juventud en España 2000 (datos segunda columna de cada situación económica)

* Los datos se refieren a los recursos personales, sin tener en cuenta los de la pareja

Como se ve en el cuadro, la situación afecta a todos los grupos de edad mayores de 18 años, y tanto a varones como a mujeres. En todos los casos ha ido disminuyendo con respecto a 1996 la proporción de jóvenes que dependen exclusivamente de los ingresos de sus padres, aumentando en consecuencia la proporción de jóvenes con ingresos propios, aunque en la mayoría de los casos sean insuficientes para emanciparse.

Pero hay en el cuadro un dato especialmente relevante, y es el aumento con respecto a hace 5 años de la proporción de jóvenes con autonomía económica que viven solos y la disminución de los que viven en pareja, lo que viene a ser consecuencia de lo anterior: en bastante casos el dinero que ganan les puede dar para emanciparse ellos pero no para constituir un hogar o unidad de convivencia con otra persona. Dadas las necesidades o exigencias de bienestar actuales, para constituir un hogar propio necesitan trabajar los dos en una proporción mayor que hace 5 años. Debido a esto, hay mas jóvenes con autonomía económica personal (especialmente varones) pero menos que pueden utilizar el matrimonio antes de los 29 años como vía para emanciparse (especialmente mujeres), como pone de manifiesto el retraso en la edad de nupcialidad que se ha producido en los últimos años.

Lo anterior puede explicar también el hecho de que, a pesar de haber subido del 16% al 19% desde 1996 el porcentaje de los que viven exclusivamente de sus ingresos (cuadro 6), la proporción de los que siguen

viviendo con sus padres, es decir, sin emanciparse, sigue siendo la misma que hace 5 años (como se ve en el cuadro 5), y esto, a pesar de que haya aumentado un 2% durante ese periodo la salida del hogar por razones de estudio. La explicación de esta aparente contradicción está en lo señalado anteriormente: hay mas jóvenes con autonomía económica personal pero menos que se emancipen a través de la pareja. Situación que afecta especialmente a las mujeres, muchas de las cuales, ante la falta de ingresos propios, han venido utilizando el matrimonio como vía de emancipación de la familia de origen. Pero actualmente, debido a la precariedad laboral de su pareja masculina, se ven obligadas a posponer el matrimonio hasta que su pareja encuentre una mejor posición laboral o ella misma encuentre una trabajo, que junto al de su pareja, les permita constituir un hogar propio.

Para los jóvenes de Castilla y León la evolución de estos últimos años no solo ha sido mas negativa que la descrita a nivel nacional respecto a la emancipación sino que también ha sido menos favorable respecto a la autonomía económica, como se deduce de la comparación de los datos de los cuadros 6 y 7. (Aunque las cifras de ambos cuadros no sean comparables tal cual, ya que la tasa de paro en 1993 era ligeramente menor que en 1996, y por tanto la situación económica de los jóvenes era algo mejor en aquel año que en este, cabe suponer que las diferencias entre los dos años no fueran muy marcadas, por lo que podemos tomarlas como aproximadas a efectos comparativos).

Cuadro 7.- Situación económica personal de los jóvenes castellano-leoneses en 1993 y 2000, según sexo y edad (Porcentajes en horizontal)

	ORIGEN DE LOS RECURSOS DE LOS ENCUESTADOS *									
	Propios				Ajenos				Bases	
	Exclusivamente		Principalmente		Principalmente		Exclusivamente		1993	2000
	1993	2000	1993	2000	1993	2000	1993	2000		
TOTAL (16-29 años)	24	20	12	14	14	19	51	48	(1202)	(397)
Varones	30	29	13	13	15	17	42	41	(649)	(203)
Mujeres	17	8	10	15	12	21	62	56	(553)	(194)
16-19 años	-	6	5	4	6	13	11	78	78	(394)
20-24 años	-	21	18	17	12	14	22	48	48	(407)
25-29 años	-	45	32	14	22	13	23	28	23	(398)
										(140)

Fuentes: 1993: Junta de C. y León, Estudio sociológico de la juventud de Castilla y León 1999. (Primera columna) (6)

2000: INJUVE, Información Juventud en España 2000 (Datos segunda columna de cada situación económica)

* Los datos se refieren a los recursos personales, sin tener en cuenta los de la pareja

Si bien la proporción de jóvenes con ingresos propios en la Comunidad Autónoma ha aumentado desde 1993, el crecimiento ha sido muy inferior al de la media nacional (En Castilla y León ha pasado desde 1993 al 2000 del 49% al 52% mientras en el conjunto del Estado ha pasado desde 1996 al 2000 del 51% al 59%).

Por otra parte, aunque el porcentaje de jóvenes castellano-leoneses que viven exclusivamente de sus ingresos en el año 2000 es similar a la media nacional, éste ha descendido desde 1993 un 17% en la región mientras la media española se ha incrementado un 19% desde 1996. Este descenso es especialmente preocupante entre los de 25 a 29 años, donde ha pasado del 45% al 32% (un descenso del 29%, mientras la media española subía desde 1996 un 6% en este grupo de edad). Lo que quiere decir que las situaciones de semidependencia se han incrementado durante los últimos años mucho más en

Castilla y León que en el conjunto del Estado.

También cabe destacar que en este proceso de aumento de la semidependencia a un ritmo muy superior a la media española, las peor paradas han sido las mujeres castellano-leonesas. La proporción de mujeres con autonomía económica en la región ha descendido a la mitad desde 1993 (del 17% al 8%), y se sitúa en estos momentos bastante por debajo de la media nacional (11% en el año 2000). Por otra parte, el porcentaje de mujeres con ingresos propios, aunque ha mejorado sensiblemente desde 1993 sigue siendo muy inferior (44% en el 2000) al de los varones de la región (52%) y a la media de las mujeres del conjunto del estado (también 52%).

De todos los datos anteriores podemos concluir que el proceso de emancipación de los jóvenes es más difícil en Castilla y León que en el conjunto del Estado, debido a que las oportunidades de empleo y las

condiciones del mercado laboral son para los jóvenes de la región más desfavorables que para el conjunto de los jóvenes españoles

De todo lo anterior podemos concluir que la dificultad para encontrar un trabajo por parte de muchos jóvenes y la precariedad laboral e insuficiencia económica de aquellos que lo tienen, generan una situación de prolongada dependencia familiar de una gran parte de la juventud hasta muy avanzada edad. Hasta los 20 años, como es lógico, la gran mayoría vive exclusivamente de los ingresos familiares y son muy pocos los que disponen de ingresos propios, aunque sean reducidos (ver cuadros 6 y 7). De los 21 a 24 años empiezan a darse con cierto peso las situaciones de transición hacia la independencia (viven exclusiva o principalmente de sus ingresos propios el 41% en el conjunto de España y el 30% en Castilla y León). En el grupo de 25 a 29 años estas situaciones de transición son mayoritarias (una tercera parte tiene autonomía económica y casi otra tercera parte en España y una cuarta parte en Castilla y León vive principalmente de sus ingresos); pero a esta edad, todavía hay un 37% de media en España y un 46% en Castilla y León que sigue viviendo exclusivamente o principalmente a costa de sus padres. Si a estos le añadimos los que viven principalmente de sus ingresos pero necesitan la ayuda de la familia para subsistir, tenemos que las dos terceras partes de los mayores de 25 años todavía siguen dependiendo económicamente, en mayor o menor medida, de sus padres.

Como consecuencia de todo lo anterior, la dependencia familiar se prolonga, en una

gran mayoría de jóvenes más allá de lo razonable, y, en muchos casos, tolerable. Actualmente en España hay que esperar a los 27 años para encontrar una mayoría de emancipados (sea por sus propios medios o los de su pareja). Pero todavía a los 29 años hay un 28% que no se han emancipado de su familia de origen. (Previsiblemente, en Castilla y León estas cifras serán superiores, como se puede deducir de que en la región la media de edad en la que se contrae el primer matrimonio sea de un año más que la media española).

Por lo que, se puede afirmar con claridad que la explicación del descenso de jóvenes emancipados que se ha producido en la juventud española en los últimos años, no está en la comodidad o las condiciones subjetivas de la población juvenil, sino en las condiciones objetivas a las que esta está sometida.

Edad media de la emancipación: retraso progresivo

Como consecuencia de todo lo anterior, desde 1980 se ha venido produciendo, de manera progresiva, un retraso en la edad en la que los jóvenes españoles se emancipan de su familia de origen. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), entre 1950 y 1980 la edad media de emancipación de la población española estaba en 26'5 años para los hombres y 25'5 años para las mujeres. A lo largo de la década del 80 esa media de edad se retrasa dos años para ambos sexos. Desde entonces la situación se ha agravado aún más, por lo que es probable que en los últimos años se haya aplazado aún más la salida de la casa

paterna. Esto lo podemos comprobar analizando el progresivo retraso en el matrimonio, ya que este constituye el medio más común de emancipación entre la juventud española. Pues, aunque desde hace unos años, se está incrementando el número de jóvenes solteros emancipados, por ahora, esta opción sigue siendo muy minoritaria.

Como se ve en el cuadro 8, la media de edad al primer matrimonio ha ido descendiendo en España progresivamente en los últimos años, lo que es un indicador de que también ha descendido la proporción de jóvenes emancipados, aunque la fuerte tendencia decreciente tenga su origen ya en la década de los 70. (En Castilla y León, como se ha señalado, la media está, aproximadamente, en un año por encima de la media nacional).

Cuadro 8	EDAD MEDIA AL PRIMER MATRIMONIO EN ESPAÑA											
	1977	1987	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Varones	26,32	27,11	27,72	28,10	28,36	28,68	28,95	29,19	29,49	29,72	29,88	30,04
Mujeres	23,86	24,83	25,51	25,96	26,23	26,56	26,88	27,12	27,43	27,63	27,80	27,96

Fuente: INE

El retraso afecta a todos los grupos de edad, pero de forma especial a los de 25-29 años, como se puede deducir de los datos del cuadro 9. El fuerte descenso de la tasa de nupcialidad en la población juvenil no quiere decir que entre los jóvenes haya disminuido la opción del matrimonio sino que gran parte de ellos lo posponen para después de los 30 años, como lo demuestra el hecho de que la tasa bruta de nupcialidad de la sociedad española se mantenga en el año 2000 en el mismo nivel del año 1985 (en el 5,26%).

Como también se ve en el cuadro, las mujeres se casan antes que los hombres. Esto no quiere decir, como ya he señalado, que ellas tengan más facilidades económicas para emanciparse que los varones, sino todo lo contrario. Dadas las dificultades que las mujeres tienen en la sociedad española para encontrar un trabajo bien remunerado, utilizan el matrimonio como forma habitual para salir de la casa de sus padres, mientras que el hombre no puede hacerlo hasta que no tiene unos ingresos propios para subsistir él y su pareja.

Cuadro 9		EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN JOVEN CASADA EN CADA GRUPO DE EDAD. TOTAL NACIONAL. (en porcentaje)			
		1977	1987	1995	2000
Varones	Total	20,1	15,9	10,4	7,7
	16-19	1,1	0,9	0,3	0,4
	20-24	12,0	8,5	4,1	2,6
	25-29	54,8	42,0	27,2	18,8
Mujeres	Total	34,1	26,9	19,3	16,6
	16-19	4,5	3,2	1,4	1,3
	20-24	31,0	20,1	10,8	6,3
	25-29	73,0	61,8	45,7	33,1

Fuente: Datos tomados del Informe Juventud en España 2000 (pág. 81), tomado a su vez de la EPA (2º trimestre de los años respectivos)

Finalmente, señalar que este retraso constante desde 1977 en la edad media al matrimonio conlleva, a su vez, un retraso de la edad media a la maternidad (que ha pasado desde el año 1980 al año 1999 de 28,20 a 30,67 años en España y de 28,72 a 31,28 años en Castilla-León), lo que ha incidido de manera significativa en el descenso progresivo de la natalidad española desde 1980, lo que, a su vez, es la causa fundamental de la pérdida de peso demográfico que desde hace 5 años está experimentando la juventud española, como he señalado en el primer apartado.

Conclusión

Del análisis realizado en los apartados anteriores, se deduce claramente que la principal dificultad que los jóvenes españoles, y especialmente los castellanoleoneses, encuentran para emanciparse de su familia de origen es la *situación laboral*. La emancipación implica autonomía económica, y esta requiere un trabajo

continuado y dignamente remunerado, pero las condiciones laborales a las que la juventud trabajadora se ve sometida hasta una avanzada edad (inestabilidad en el empleo, y baja remuneración), no permiten, en la mayoría de los casos, hacerse un proyecto de vida autónoma, independiente de sus padres.

Esta situación se ve agravada, además, por otro factor: el *precio de la vivienda* (tanto en compra como en alquiler). En España, la tendencia general es a vivir en una casa en propiedad. Es la aspiración de todo matrimonio o pareja estable. Por lo que todo está orientado a la adquisición de una vivienda propia. Por ello, no se ha desarrollado una política de alquiler, lo que hace que los alquileres sean demasiado elevados para una persona o pareja joven con ingresos reducidos. Por lo que, con los sueldos que ganan la mayoría de los trabajadores jóvenes, les resulta imposible adquirir una vivienda propia y muy difícil poder alquilarla.

A estos dos factores fundamentales se pueden añadir otros, que los mismos jóvenes señalan y que recoge el Informe Juventud de España 2000, como son:

- La tolerancia y permisividad mayor de los padres. Estos ya no imponen a los jóvenes unas reglas tan estrictas como antes. Lo que hace que los hijos se sientan muy a gusto en la casa paterna y poco incentivados a salir de ella.
- La comodidad, escasa austeridad, dificulte para asumir privaciones y sacrificios, y cierto miedo al riesgo, en que se ha instalado la juventud, que hace que muchos jóvenes que podrían emanciparse no den el paso hasta que no tienen todo bien instalado y asegurado (casa y buen trabajo), para evitar incertidumbres y malas sorpresas.

Estos últimos factores, como ya he señalado, no son las causas fundamentales que determinan el retraso en la emancipación, pero, junto a los anteriores, contribuyen a postergar cada vez más la salida de la casa paterna.

Consecuencias de esta prolongada dependencia

Una cultura juvenil condicionada por la precariedad laboral

La situación analizada a lo largo de este estudio crea unas condiciones en la vida de los jóvenes españoles que van a determinar, en gran medida, su escala de valores, su forma de pensar, su modo de comportarse y

hasta su propia antoimagen. Sin tener esto en cuenta, es difícil entender la dinámica de la población juvenil.

A continuación señalo algunos aspectos fundamentales de la vida del joven en los que esta situación incide de manera muy importante:

a. *La escala de valores de la juventud* española actual viene muy determinada por las dificultades que tiene para insertarse en el mercado de trabajo. Según diversas encuestas a la juventud, la meta o aspiración más importante en la vida para los jóvenes españoles es encontrar trabajo. Después del trabajo, lo que los jóvenes más valoran es la familia, y los amigos. Estos dos valores guardan también una relación directa con la situación descrita: ante las negras perspectivas laborales, la familia se convierte para el joven en el único ámbito de seguridad y acogida, que no le va a fallar y que le va a apoyar en este difícil proceso de inserción laboral. Por ello, no es de extrañar que sea la familia una de las instituciones más valoradas entre los jóvenes españoles. (Por ejemplo, el 70% manifiesta que es una institución muy importante y el 53% afirma que es donde se dicen las cosas más importantes para la vida). Por lo que se refiere a los amigos, estos constituyen el ámbito donde el joven se siente libre, y en el que comparte en un nivel de igualdad su problemática y sus dificultades en este proceso.

b. Esta escala de valores determina, a su vez, las pautas de comportamiento fundamentales en la juventud. La obsesiva aspiración a encontrar un trabajo y el miedo a encontrarse en el desempleo condiciona la

la sociedad (art. 16). Y en la Convención de los Derechos del Niño (1989) se reconoce a la familia como el entorno natural para el crecimiento y bienestar de sus miembros (art. 5, 10 y 18).

Por otra parte, la familia, sistema abierto, dinámico, en constante interacción con el exterior, ligada a la sociedad, ha experimentado una gran evolución, tanto en composición como en sus funciones¹. Ya su Talcott Parsons ponía de manifiesto que la industrialización era la causante de la erosión familiar, abandonando ésta sus funciones económicas y educativas, y compartiéndolas con otros sistemas sociales. A pesar de no compartir por entero su teoría, sí descubrimos determinados estados sociales que podemos citar como de mayor influencia en la familia; entre ellos, la división del trabajo, los medios de comunicación y las migraciones, como externos, y la nueva distribución de roles ante la igualdad de oportunidades entre los sexos, como interno.

Es por ello que el tradicional modelo familiar extenso ha dado paso a otras agrupaciones y sistemas familiares sociodemográficamente heterogéneos donde las relaciones entre los miembros se han modificado, si bien permanece el mismo compromiso personal entre ellos. De ahí que hoy en día podamos hablar de distintas formas familiares puesto que, a pesar de los diferentes roles adoptados por sus miembros, su fin sigue siendo el mismo. Para Iglesias de Ussel, "la continuidad cultural de los rasgos básicos del sistema familiar parece poco alterada" (1998, 92); por ello podemos seguir reconociendo a la familia como proveedora de bienestar.

No obstante estas nuevas formas de organización familiar construyen y reconstruyen nuevos roles, estructuras distintas, valores diferentes, afectando todo ello al núcleo familiar que se encuentra frágil. Las relaciones familiares, la división del trabajo, la crianza de los hijos, las condiciones materiales, produce confusiones y conflictos por la realidad tan aceleradamente cambiante que obliga a las unidades familiares a adaptaciones progresivas. Estas indeterminaciones pueden impedir el desarrollo de un modelo familiar normalizado por la inestabilidad en la dinámica familiar, pudiendo llegar a la exclusión social, y agravándose en ocasiones con problemas de drogadicción, conflictos matrimoniales, violencia doméstica, deterioro en la salud, dificultades relacionales... Todo ello genera vulnerabilidad familiar e impide el pleno desarrollo humano.

Por otro lado, por todos es conocido el condicionante que representa la familia para un menor a la hora de enfrentarse al mundo social. Su conocimiento sobre dicho mundo tiene como soporte al sistema familiar, el cual por medio de la afectividad y el control apoya el desarrollo infantil. Estos dos aspectos son de suma importancia puesto que son los que delimitan y configuran los modelos educativos familiares.

Si partimos de la óptica constructivista, el niño es un sujeto activo que interrelaciona con su entorno para conseguir su desarrollo; idea totalmente contraria a lo propugnado por los teóricos del aprendizaje social. En este sentido, la familia es el espacio vital de protección y calidad de vida de la infancia. El

niño establece unas relaciones con los miembros de la unidad familiar que contribuyen a su formación y socialización, y que no pueden asemejarse a otras interacciones externas a dicho sistema, imprescindibles para su pleno desarrollo sociopersonal. Son contextos socioculturales disímiles pero convergentes. Nos referimos a la escuela, el grupo de iguales y los medios de comunicación.

De todo lo dicho podemos destacar las tres misiones familiares principales. Por un lado el desarrollo y socialización de sus miembros, asegurando sus necesidades. En segundo lugar, y dado que es una organización, intenta perpetuarse a través de sus miembros más jóvenes; enfrentándose a la supervivencia por medio de diferentes formas organizativas que se adaptan al contexto social. Y por último, es un hecho social influido por un entorno macrocultural determinado –actualmente en el marco de una economía global– que le transmite unos valores con gran velocidad de mutación. Las familias se enfrentan a todo esto de manera desigual.

Su salvaguarda

Las políticas sociales que se han dirigido a la familia a lo largo de la historia no han tomado a ésta en su globalidad sino más bien como formada por entes individuales. De esta manera hemos asistido a actuaciones sociales públicas y privadas destinadas a la infancia, a la madre, y a otros grupos sociales con características específicas donde podrían tener cabida los miembros de la unidad familiar si la necesidad lo requería.

Las acciones asistenciales de principios de siglo no tenían presente al hombre ni a la mujer, sí a la madre y al niño. La mujer, cuyo rol social era el reproductor, era objeto de atención social y sanitaria, no así educativa ni económica. El espacio doméstico, «de nulo reconocimiento social» (Murillo, 1999, 34) era su dominio, lo que implicaba su escasa valoración como persona que participaba en la construcción de una sociedad más allá de su sometimiento hogareño. Esta discriminación ha sido un tema debatido durante largos años intentando poner de manifiesto la aportación que la mujer realiza a la sociedad. Ciertamente se ha progresado, aunque todavía es evidente la desigualdad femenina, sobre todo en ciertos grupos.

También se luchaba contra las epidemias infantiles que mermaban la población. Los problemas sanitarios que padecían los niños a principios del siglo XX eran apoyados por acciones más paliativas que preventivas. La protección social² dispensada a la infancia se basaba en las representaciones sociales que existían sobre el menor, esto es su consideración como objeto propiedad de los padres, de manera que importaba más la evitación de problemas sociales que garantizar un contexto normalizado de

notas

1. En la actualidad existen diversos estilos de convivencia que han originado diferentes tipos de familia, como monogámica, homosexual, adoptiva, inseminada, monoparental, reconstituida, en viudedad, de hecho...

2. Una revisión sobre la ayuda dispensada a la infancia en siglos anteriores nos la ofrecen Mato Gómez, J. C.; Morales González, J. M. y Costa Cabanillas, M. (1999): «La protección a la infancia en España». En J. Ortega Esteban (Coord.). *Educación Social Especializada*, 49-60. Barcelona. Ariel Educación.

desarrollo personal. Dicha protección implicaba una intervención individualizada y aislada de todo contexto relacional en el que se desarrollaba el menor. Pero paulatinamente los estudios nos desvelan que el bienestar infantil depende del bienestar de las familias.

En general, la protección que se prestaba a la sociedad no era universal sino más bien residual, orientada a cubrir unas determinadas necesidades para luchar contra la pobreza sin atender a la realización personal. Era una atención benéfica y asistencial, individual e institucionalizada más que centrada en el contexto familiar y social.

En España es a raíz de los años 80 cuando realmente, con el surgimiento del Sistema Público de Servicios Sociales, se reconoce la necesidad de prestar una atención específica a la unidad familiar. Desde entonces se intenta proteger a la familia como sistema, trascendiendo los límites individuales. Esto supone la necesidad de promover políticas sociales que engloben a la familia, desde las dimensiones educativa, sanitaria, de vivienda, social... desde las que se intentan reforzar los mecanismos para reducir las negatividades sociales. Porque la familia ha de gozar de una cierta estabilidad para cumplir con éxito sus funciones. Así se puede interpretar el mandato constitucional³ de apoyo social a la familia, desde el que se origina la promoción de políticas sociales dirigidas a la familia.

Una política social familiar no ha de contemplar solamente las condiciones materiales defectuosas en la familia, sino que, tomando como referencia al grupo

familiar en su globalidad ha de atender de la misma manera a sus condiciones psicoemocionales y de realización personal. Las intervenciones sociales no pueden focalizarse en las carencias o privaciones sino atender de igual manera a otras dimensiones del sistema familiar y de los diferentes subsistemas que lo componen.

Hemos de acercarnos a los problemas familiares conjugando todos los factores y situaciones que determinan la inestabilidad familiar. De la misma manera que se han de tener en cuenta las características individuales/personales de los miembros de la unidad familiar, y las relaciones que se establecen entre ellos, hay que reconocer también la influencia del entorno más amplio que rodea dicho sistema. Es decir, el macrosistema, con sus variables culturales y morales.

La ley que facilita un marco más amplio de política de familia, a pesar de existir otros instrumentos legislativos en atención a la familia, es la ley 39/99, de 5 de noviembre (BOE 6/XI). Ésta intenta promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, posibilitando una distribución equitativa de las responsabilidades familiares. Para ello establece una serie de medidas jurídicas, prestaciones económicas y servicios para facilitar «la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social» (Exp. Motivos).

Podríamos decir que es un elemento normativo que por primera vez contempla a la familia desde un punto de vista más amplio, como una unidad, y que ante los cambios acaecidos en las estructuras

familiares considera como un componente a tener en cuenta la igualdad entre los sexos; facilitando al hombre el cuidado de sus hijos y evitando la negatividad que para la mujer puede representar la maternidad. También la Unión Europea lo ha tenido en cuenta, y por ello en el año 1999 ocupó un puesto relevante en su política⁴.

A escala nacional existen también otros instrumentos legislativos de protección social de la familia, como el RD 6/99, de 8 de enero, de ampliación del concepto de familia numerosa (BOE 4/II); y la ley 47/99, de 16 de diciembre, de protección a las familias numerosas⁵. En este supuesto el principal objetivo es garantizar una acción protectora por medio del establecimiento de una serie de medidas fiscales, administrativas y sociales que les otorgan unos derechos preferentes. Otros aspectos que se tienen en cuenta son las necesidades sanitarias, de vivienda... para las cuales existen, mantenidos por las administraciones autonómicas y local, determinadas ayudas, como las dirigidas al cuidado de ancianos desde el ámbito familiar, las ayudas de alquiler de viviendas, las subvenciones para estudios...

Pero todo ello, de nuevo, se traduce en una especie de compromiso que mantiene el funcionamiento de la sociedad sin alterar el orden. Apreciamos una falta de conexión con una política social familiar más amplia, presentándose como retazos orientados a sosegar las imperfecciones de la realidad.

En el plano europeo también se intenta contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias; y se diseñan recomendaciones⁶ de política familiar para apoyar la formulación

de leyes en los distintos Estados miembros. En este sentido nos encontramos con propuestas que pretenden fortalecer a las familias en todos sus ámbitos, partiendo de sus necesidades e intereses.

Conclusión

Una verdadera protección familiar no pasa exclusivamente por dotar a la misma de recursos sino también de hacer posible el acceso a ellos. Es relevante que exista una igualdad de oportunidades para todas las familias y que se potencien las políticas sociales destinadas a los grupos más desfavorecidos. A la par habrá que ofrecer un mayor impulso a las iniciativas locales de participación, que ayudarán a reconocer las necesidades reales.

Es por ello que podemos decir que las políticas sociales en la actualidad, y las intervenciones estatales en nuestro país, a pesar de lo conseguido, presentan

notas

3. Referencias de apoyo a la familia en la Constitución Española de 1978 podemos encontrarlas en los artículos 9.2, 27.3, 39 y 59.

4. Véase el Informe anual de la Comisión de las Comunidades Europeas COM (1999) 106

5. La legislación que protege a las familias numerosas es la Ley 25/1971, de 19 de junio (BOE 24/VI)

6. Véanse las siguientes recomendaciones europeas: R(90) 2 sobre la violencia familiar, R(92) 441 sobre los recursos y prestaciones en los sistemas de protección social, R(98) 1 sobre mediación familiar, y R 94 (14) sobre políticas familiares.

deficiencias ante los nuevos hechos por los que está atravesando la familia. Existe conciencia de las nuevas formas familiares, del nuevo rol femenino asumido, de la atención de los abuelos en el cuidado de los menores, del cuidado de ancianos desde el ámbito familiar, de las crecientes muestras de violencia doméstica, etc, pero el sistema no lo contempla en su globalidad ni lo incorpora en la formulación de sus políticas. No existe una visión holística de la problemática familiar.

Existe una parcelación en la atención de las necesidades familiares, a pesar de que desde los Servicios Sociales se proclaman actuaciones basadas en principios como la planificación, globalidad... Además de tal fragmentación también hallamos falta de coordinación entre las diferentes áreas del Bienestar Social, solapándose en ocasiones las actuaciones de las administraciones públicas y los sectores privados, o creando desatención en otros momentos.

De igual manera, no se aprecia una articulación entre las políticas sectoriales de nuestro país sino más bien respuestas coyunturales y aisladas que surgen ante conflictos puntuales, recayendo toda la responsabilidad sobre el sistema de Servicios Sociales, y finalmente afectando todo ello a la estabilidad y al desarrollo armónico del grupo familiar.

Todo ello demanda, y por ello proponemos en este sentido la necesidad de un mayor apoyo institucional hacia las familias. Que se diseñe una política familiar que impulse propuestas apropiadas e integrales por medio de una legislación que contemple a la familia

como una estructura, y en todas sus facetas, económica, social, educativa, cultural, ambiental. Que se garantice su participación en la vida social y económica; porque la familia, y en esto coincidimos con Fernández de Haro, "es el motor que impulsa el desarrollo equilibrado de la persona humana y, al mismo tiempo, la célula básica que conforma y da continuidad al tejido social" (1997, 109). La familia ha de desempeñar un papel protagonista en todo este proceso social ya que va a verse afectada por las acciones que se realicen.

Si no se instrumentan políticas que doten a las familias de un adecuado nivel de funcionamiento y autonomía, potenciando sus propios recursos, se encontrarán sin fuerzas para desempeñar sus roles, se degradará la institución, y el desarrollo social se encontrará amenazado.

Bibliografía

FERNÁNDEZ DE HARO, E. (1997): "Intervención psicoeducativa en la familia". En M. Moreno (Edit.), *Intervención psicoeducativa en las dificultades del desarrollo*, 107-133. Barcelona. Ariel Educación.

IGLESIAS DE USSEL (1998): "La familia española en el contexto europeo". En M. J. Rodrigo y J. Palacios González (Coords.) *Familia y desarrollo humano*, 91-114. Madrid. Alianza.

MONEREO PÉREZ, J. L. y MORENO VIDA, M. N. (1997): "Política Social y Seguridad Social" en C. Alemán y J. Garcés. *Política Social*, 179-209.

MURILLO DE VEGA, S. (1999): "La perspectiva de género en la práctica profesional del Trabajo Social" *Servicios Sociales y Política Social*, 45, 23-40.

Política pública de atención a la niñez y adolescencia

Beatriz Oblitas Béjar. Licenciada en Trabajo Social. Universidad de Lima, Perú*

El tema de la niñez y adolescencia siempre ha estado sobre el tapete, hay muchos estudios al respecto, sin embargo, a nivel de investigaciones es poco lo encontrado en términos de políticas públicas. Se incide en hechos y problemáticas (drogadicción, pandillas) y no en analizar la atención que se brinda a estos grupos humanos desde la política pública ni las relaciones que se establecen entre el estado y la sociedad.

El trabajo que presentamos es una reflexión sobre los principales cambios en el contenido de la política pública de atención a la niñez y adolescencia en el marco de la economía expansiva y recesiva que vivimos en Latinoamérica, concretamente en la región andina de la cual forma parte el Perú.

De un enfoque basado en principios y supuestos de la doctrina jurídica de protección en contexto expansivo se configura en una política basada en la doctrina de protección integral en contexto recesivo, propiciando un desfase entre las políticas económicas y las políticas sociales, especialmente en las de la niñez y adolescencia.

Los programas sociales sobre niñez y adolescencia sujetos a medidas de ajuste se han caracterizado por la organización de una red de compensación social, selectiva en el gasto para los grupos de población en riesgo. El análisis de los indicadores usados evidencia las dificultades que se tiene para efectuar el seguimiento y evaluación de los programas sociales.

A partir de los componentes del bienestar infantil asociados en un primer momento a tenencia de bienes y satisfacción de necesidades se pasa a la igualdad de oportunidades, acceso a derechos, desempeños y capacidades. Se busca encontrar desde la heterogeneidad y diversidad cultural de nuestro país otras dimensiones y elementos subjetivos e intersubjetivos que se expresen en indicadores socioculturales, replanteando los enfoques vigentes para combatir la pobreza.

Política pública en contexto económico expansivo y recesivo

En el marco de la política pública para la niñez y adolescencia, la política social con un enfoque basado en principios y supuestos de la *doctrina de situación irregular* en contexto económico expansivo, se configura en una política basada en la *doctrina de protección integral* en un contexto recesivo.

Contexto económico expansivo

Desde mediados del siglo pasado las políticas públicas han tenido como referente a un estado organizador e intervencionista, con políticas económicas keynesianas y con criterios sociales de integración, universalidad y justicia redistribuida de bienes y servicios como forma de compensación social frente a los desequilibrios que produce la modernización.

notas

* Docente en la Escuela Académico Profesional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

En este marco de criterios de redistribución, las políticas sociales han estado dirigidas a la atención familiar y a la población denominada menor. Se ha tenido un enfoque jurídico, social y funcional de protección-represión. Protección a una demostrada y previa situación de incapacidad e inadaptación social, con carácter excluyente y estigmatizado.

Se establece la diferenciación entre infancia (con acceso a escuela y familia) e infancia irregular (menor inadaptado que ha incurrido en un hecho antisocial o se encuentra en estado de abandono o peligro sin acceso a escuela ni a familia). Se establece la categoría social de menor bajo tutela.

Con el Código del Menor se institucionalizan los mecanismos correctivos e instancias de control social, penal, asistencial así como los sistemas de adopción e internamiento. En el Perú al igual que en muchos países latinoamericanos se instalan sistemas administrativos denominados Tribunales o Juzgados de Menores. La consolidación de institucionalizar la atención al menor se procesó entre la década del cincuenta y setenta.

Contexto económico recesivo

Durante la última década se propició un Estado Mínimo bajo políticas monetaristas (recaudación vía impuestos) y con criterios sociales no de integración sino de competencia y justicia conmutativa¹ buscando aminorar los costos sociales que el ajuste produce vía la selectividad de los pobres, expresado en medidas de atención

mínima y elemental teniendo como instrumento el gasto social básico para demostrar una mayor eficiencia.

El modelo económico posterior a la estabilización y al ajuste económico de la última década se implementó en el Perú medidas que han modificado la economía y las instituciones públicas, entre ellas podemos citar²:

- La reforma macro económica, que significó el control de la hiper inflación, estableciendo una permanente disciplina fiscal y monetaria.
- La reforma micro económica, eliminó las regularizaciones liberalizando todos los mercados.
- La reforma de propiedad se orientó a la privatización de los servicios, de los recursos y de las empresas públicas.
- La reforma del Estado, a través de la reducción de su tamaño y del gasto social desarrolló una eficiente política de focalización.* Se reestructura el sistema tributario creándose una serie de organismos administrativos para obtener mayor tributación y recaudación.
- La reforma institucional, tanto constitucional como judicial, replanteó las relaciones entre estado y sociedad así como con los diversos sectores: ejército, iglesia, partidos políticos. También lo referente a la descentralización que aún sigue en debate.

Los supuestos liberales y sociales que sustentan la política es el mercado, como eje central, y la existencia de la libre

elección racional e individual. Se considera, por lado, que el individuo se moviliza por propio interés a partir del cálculo costo-beneficio de sus acciones. Son los propios individuos quienes deben tomar sus decisiones, pues su libertad posibilita desarrollar sus capacidades y aprovechar oportunidades según deseos y sin coerción. El interés general es consecuencia de la colaboración de individuos libres. Por otro lado, el mercado es un eficiente abastecedor de recursos y la competencia es el camino del progreso. La igualdad de oportunidades es el punto de partida que permite realizar el esfuerzo de cada uno y obtener recompensas.

Los principios de un Estado pequeño pero eficiente, dedicado a la seguridad, a administrar justicia, a financiar infraestructura e implementar esquemas de alivio a la pobreza se establecieron como política gubernamental. Es así como se implementaron diversas medidas económicas y fiscales, reestructurando y creando un sistema institucional sustentado –dado su enfoque– en la creación de organismos de administración tributaria, aduanera y fiscal.

La reestructuración de las instituciones se realiza entonces a efectos de achicar y acondicionar el *Estado Mínimo* (reducir funciones y tamaño) en pro del equilibrio macro económico vía la reducción de la demanda, retiro de subsidios, política salarial restrictiva, entendiéndose por ello la política como un conjunto de medidas que corrige el costo social de la política económica³. Bajo estos supuestos se formularon los lineamientos de política social.. Se inicia una lógica de reducción de costos, privatización y mercantilización de los servicios sociales organizados bajo

criterios de libre elección y competencia, considerándose al *gasto social básico* como instrumento principal y al *subempleo* como principal variable de ajuste.

La política social asociada al programa de ajuste durante este proceso, transita por tres momentos:

- 1990-1993. *Política de Emergencia Social*. La prioridad es la estabilización macro económica en desmedro de lo social., se implementa el Programa de Emergencia Social que al poco tiempo se desactiva por su ineficacia. Se crea en noviembre de 1991 el Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES) como fondo de inversión social bajo la lógica de la demanda «se ubica en la corriente de las políticas de emergencia social que han sido aplicadas como correlato de programas de ajuste en muchos países de América Latina: Bolivia, México, Chile, entre otros»⁴. En el Perú, los proyectos de FONCODES «no han combatido los efectos del ajuste económico sino más bien la pobreza y abandono de las comunidades campesinas que no se vieron tan afectados con el shock de 1990 como

notas

1. Castillo, M. La Política Social como Objeto Teórico. Notas para un marco de análisis. 1996.
2. Boloña, C. El Programa Económico Peruano 1995.
- * Política de Focalización: Identificación y caracterización de grupos en riesgo, pre establecidos como prioritarios para el financiamiento público.
3. Parodi, C. Perú 1960-2000. Políticas Económicas y Políticas Sociales en Entornos Cambiantes. 2000.
4. Prins, Kees. Proceso y Producto. Un Balance. Publicado por Escuela Para el Desarrollo. Pág. 45. 1996.

Política pública de atención a la niñez y adolescencia

ciertos sectores de la población urbana»⁵. Para focalizar su atención se elaboró un mapa de pobreza con 11 indicadores.

- 1994-1995, *Política de Estabilización y Desarrollo Social*. La atención se orienta a grupos vulnerables y en riesgo, a poblaciones de extrema pobreza a través del Programa de Focalización Social, compuesto por el Programa de Salud Básica para Todos, Educación Básica para Todos, Complementación Alimentaria para Grupos de Mayor Riesgo y el Programa de Justicia Básica. Se establece una *estrategia de alivio a la pobreza*, iniciada sobre los Lineamientos Básicos de la Política Social elaborados en 1993 que tuvo como lema «igualdad de oportunidades para todos» (acceso a bienes y servicios esenciales). En 1995 el Programa de Focalización cambió de nombre por el de Programa de Mejora del Gasto Social, tuvo como principio la recuperación económica y la mayor eficiencia en el manejo del gasto público.

- 1996-2000, los lineamientos de lucha y superación de la pobreza, iniciados en 1995 continuaron. La *lucha es contra la pobreza extrema*, la meta fue reducirla a la mitad.⁶ Dos fueron los frentes de acción al plantearse este tipo de política:
 - a) Universal, mejorar la calidad de servicios sociales vía el gasto social básico anterior.
 - b) Focalizado, a través inversiones en infraestructura social y económica a cargo del Ministerio de la Presidencia (MIPRE) que relacionó eficientemente lo económico con lo social. Sus líneas de acción fueron: apoyo asistencial, infraestructura social e infraestructura económica. El mecanismo de

selectividad lo constituyó el mapa de pobreza de distritos con 8 indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). (ver Indicadores Sociales....). Se seleccionó 419 distritos de los cuales 207 estaban en el mapa de pobreza extrema. La inversión social requerida para los 5 años se presupuestó en \$2,700 millones de dólares americanos.

Gestión de la política pública

La política social ha tenido un enfoque asistencial y discriminatorio en torno a la atención de los pobres y sus necesidades básicas insatisfechas expresados en indicadores de educación, salud, justicia y servicios básicos de emergencia. Orientado a la infraestructura y con una marcada injerencia política al otorgar los fondos para los programas denominados de compensación social (alivio a la pobreza).

El gasto social en los sectores de salud y educación se redujo. El presupuesto para Salud pasó de 5.82% en 1992 a 4.1% en 1997, incrementándose a 5.38% en 1998, sin embargo en el año 2000 bajó a 3.7%. Algo similar sucedió en Educación de 2.2% del PBI en 1990 pasó a 3.3% en 1995, a 3% en 1997 y en el año 2000 bajó a 2.6%; ocasionando que programas como el de alfabetización y otros considerados como programas permanentes se paralizaran, a diferencia de los programas de compensación que fueron incrementándose con los recursos de la cooperación internacional.

Centralismo y pobreza son sus rasgos importantes. Los criterios de selección y

la sociedad (art. 16). Y en la Convención de los Derechos del Niño (1989) se reconoce a la familia como el entorno natural para el crecimiento y bienestar de sus miembros (art. 5, 10 y 18).

Por otra parte, la familia, sistema abierto, dinámico, en constante interacción con el exterior, ligada a la sociedad, ha experimentado una gran evolución, tanto en su composición como en sus funciones¹. Ya Talcott Parsons ponía de manifiesto que la industrialización era la causante de la erosión familiar, abandonando ésta sus funciones económicas y educativas, y compartiéndolas con otros sistemas sociales. A pesar de no compartir por entero su teoría, sí descubrimos determinados estados sociales que podemos citar como de mayor influencia en la familia; entre ellos, la división del trabajo, los medios de comunicación y las migraciones, como externos, y la nueva distribución de roles ante la igualdad de oportunidades entre los sexos, como interno.

Es por ello que el tradicional modelo familiar extenso ha dado paso a otras agrupaciones y sistemas familiares sociodemográficamente heterogéneos donde las relaciones entre los miembros se han modificado, si bien permanece el mismo compromiso personal entre ellos. De ahí que hoy en día podamos hablar de distintas formas familiares puesto que, a pesar de los diferentes roles adoptados por sus miembros, su fin sigue siendo el mismo. Para Iglesias de Ussel, "la continuidad cultural de los rasgos básicos del sistema familiar parece poco alterada" (1998, 92); por ello podemos seguir reconociendo a la familia como proveedora de bienestar.

No obstante estas nuevas formas de organización familiar construyen y reconstruyen nuevos roles, estructuras distintas, valores diferentes, afectando todo ello al núcleo familiar que se encuentra frágil. Las relaciones familiares, la división del trabajo, la crianza de los hijos, las condiciones materiales, produce confusiones y conflictos por la realidad tan aceleradamente cambiante que obliga a las unidades familiares a adaptaciones progresivas. Estas indeterminaciones pueden impedir el desarrollo de un modelo familiar normalizado por la inestabilidad en la dinámica familiar, pudiendo llegar a la exclusión social, y agravándose en ocasiones con problemas de drogadicción, conflictos matrimoniales, violencia doméstica, deterioro en la salud, dificultades relacionales... Todo ello genera vulnerabilidad familiar e impide el pleno desarrollo humano.

Por otro lado, por todos es conocido el condicionante que representa la familia para un menor a la hora de enfrentarse al mundo social. Su conocimiento sobre dicho mundo tiene como soporte al sistema familiar, el cual por medio de la afectividad y el control apoya el desarrollo infantil. Estos dos aspectos son de suma importancia puesto que son los que delimitan y configuran los modelos educativos familiares.

Si partimos de la óptica constructivista, el niño es un sujeto activo que interrelaciona con su entorno para conseguir su desarrollo; idea totalmente contraria a lo propugnado por los teóricos del aprendizaje social. En este sentido, la familia es el espacio vital de protección y calidad de vida de la infancia. El

La salvaguarda integral de la familia

Antonia Picornell Lucas. D.T.S. Licenciada en Filosofía y Ciencias de la Educación. Profesora Universidad de Salamanca.

Al escribir sobre la familia me vienen a la mente las atrocidades que en nuestra sociedad estamos presenciando a diario. La familia es en la mayoría de los casos la protagonista de episodios de violencia que no respetan edades, desde niños a ancianos, sin olvidar la violencia genérica. Esta violencia intrafamiliar me produce cierta incertidumbre y me lleva a cuestionar la causa de semejantes acciones en la institución familiar, que desde siempre se ha considerado el contexto educativo y de socialización fundamental en nuestra sociedad y el lugar privilegiado de los afectos.

Pero no sólo la violencia doméstica ataca tal institución. Dentro del sistema familiar también encontramos desempleo, pobreza, adicciones, soledad social, padres inmaduros, etc. Bien es cierto que no son problemas nuevos, pero frente a la privacidad que ha persistido hasta el siglo XX ha aumentado el reconocimiento de su importancia y la necesidad de una mayor atención y protección. Y ello gracias a las transformaciones económicas y culturales que han tenido lugar en los países desarrollados. Éstas han modificado las relaciones entre la familia y el Estado, y en la actualidad la familia se conceptúa como una institución social a la que hay que proteger, ya que todo lo que acontezca en ella repercute, positiva y negativamente, tanto en sus miembros como en la sociedad en general.

A pesar de algunas situaciones por la que atraviesa la familia hoy en día, nuestra

sociedad intenta proteger el bienestar familiar. Y lo hace por medio de la promoción de medidas sociales, legislativamente establecidas, que pretenden salvaguardar a dicha institución de los conflictos sociales que pueden mermar su supervivencia.

La importancia de la institución familiar

¿Por qué hay que proteger a la familia? La respuesta no es demasiado complicada. Es una de las «instituciones fundamentales de provisión de bienestar (Estado, mercado y familia)» (Monereo y Moreno, 1997, 183); y fundamentalmente el núcleo de desarrollo de la infancia. Constituye un escenario sociocultural de mutuo intercambio de influencias, tanto en su interior como con el entorno macrosocial que la rodea. Por eso deducimos que la familia es un agente que media entre los miembros y subsistemas que la componen y el contexto sociocultural en el que se inserta; es creadora de identidad social.

Varios son los textos legislativos que, tanto a escala europea como internacional, otorgan una atención especial a la familia. Ya en 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamaba en uno de sus artículos que «la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado» (16.3). Por su parte, la Carta Social Europea (1961), considerada como rectora de los principios de política social de la Unión Europea, establece protección económica, jurídica y social para la familia, tomando a ésta como célula fundamental de

elevada tasa universitaria y el elevado porcentaje de titulados superiores en la población mayor de 25 años) pero muy desaprovechada, al no proporcionarle el mercado laboral oportunidades para desarrollar sus capacidades, lo que supone, además de una frustración para el joven, un despilfarro social. Por lo que, integrar a esta juventud como sujetos activos en el desarrollo social y laboral del país constituye hoy uno de los principales problemas y retos de la sociedad española

Para la Comunidad Autónoma de Castilla y León el reto es aun mayor. Las dificultades que los jóvenes encuentran para insertarse en el merado laboral de la Región están hipotecando las posibilidades del desarrollo regional, debido al despoblamiento de población joven en el medio rural y de la emigración fuera de la Región, además de suponer una sangría económica para las arcas de la Comunidad. La sociedad castellano-leonesa está invirtiendo una gran

cantidad de recursos en socializar y cualificar a sus niños, adolescentes y jóvenes, y cuando están suficientemente preparados para devolver a la Comunidad lo que la Comunidad les ha aportado, tienen que irse porque no encuentran aquí donde trabajar.

¿De qué le sirve a Castilla y León tener la tasa mas elevada de escolarización universitaria de todas las comunidades autónomas, solo superada por Madrid? A tenor de los datos, para tener mas gasto, ya que los esfuerzos que la sociedad hace en formación no revierten en la propia Comunidad sino en otras mas desarrolladas.

De aquí que detener esta emigración de mano de obra altamente cualificada, promoviendo la inserción laboral de estos jóvenes en la comunidad autónoma, debería ser una prioridad estratégica de la política regional.

las leyes de Autonomía Universitaria y de Calidad de la Educación. Estas suponen la primera gran revuelta o contestación juvenil desde los años 80. Y han cogido por sorpresa a todos los dirigentes políticos y al conjunto de la población, pues nadie esperaba una contestación de esta magnitud en una juventud tan instalada.

La familia como refugio

Como hemos señalado, a partir de los 20 años la mayor parte de los jóvenes pasan sus años de juventud en una situación de tránsito desde la dependencia relativa hasta la independencia completa, que la mayoría alcanza a una elevada edad, lo que les genera inseguridad e inestabilidad. De aquí que la seguridad sea hoy uno de los valores más importantes para la juventud española. Ante esta situación, recae sobre la familia la tarea de proporciona seguridad y estabilidad, tanto material como emocional.

Actualmente, a la familia le toca asumir, durante mas tiempo del deseado y conveniente, la labor de colchón amortiguador de las dificultades económicas de la población joven. Es la familia la que asume los costes de que se retrase en demasiado el primer empleo, de la precariedad laboral de aquellos que trabajan y de la situación en que quedan las personas jóvenes con familia cuando estas recaen en el desempleo. Esta carga económica por la parte de los jóvenes, que el mercado laboral descarga sobre las familias, se viene a sumar al creciente incremento de cargas por el lado de la tercera edad, lo que está generando una sobrecarga excesiva sobre las unidades familiares, que puede poner en peligro el actual modelo de familia,

orientado básicamente a la atención de los hijos en edad escolar.

Por otra parte, las familias están siendo la principal fuente de estabilidad emocional y transmisión de valores para adolescentes y jóvenes. Esto, que funciona de modo natural durante la infancia y adolescencia, se prolonga en la etapa de juventud, al actuar la unidad familiar como elemento de compensación y factor de equilibrio cuando surgen las tensiones por la falta de perspectivas laborales y horizonte vital, contribuyendo con ello a que el joven desempleado o trabajador en precario se integre sin graves desajustes ni tensiones en al dinámica colectiva. Por lo que la familia, en este contexto de crisis de empleo, ha estado cumpliendo y sigue cumpliendo una gran función de estabilidad social.

Despilfarro de recursos humanos

La sociedad española ha invertido en las últimas décadas una parte muy importante de sus recursos en formar a su juventud. Baste como dato que, mientras en 1968 solo estudiaban el 22% de la población de 15 a 29 años, en 1995 estaban estudiando el 54% de este grupo de edad, incremento debido básicamente al acceso a la universidad de las clases medias y bajas y, especialmente, de las mujeres. Lo que implica que en los últimos 30 años se ha producido un cambio muy profundo en la capacitación de la juventud española. Capacitación que ha supuesto un gran esfuerzo económico a toda la sociedad.

Tenemos en estos momentos una juventud muy preparada (como lo confirma la

mayor parte de las grandes decisiones que el joven va tomando de cara al futuro (tipo de carrera o profesión, formación de su currículum, forma de estudiar, etc.), así como muchos de los comportamientos y actitudes de su vida cotidiana. De igual modo, la valoración de la familia va asociada a una fuerte compenetración de los hijos con sus padres y a una escasa confrontación y discusión ideológica, a diferencia de lo que ocurrió en las décadas del 60 y 70, en las que se dio una fuerte confrontación generacional. Actualmente, los hijos, por lo general, se sienten cómodos, a gusto y libres en casa de sus padres y se comportan como tal.

Respecto al grupo de amigos o grupo de iguales, siempre ha tenido una gran incidencia en el comportamiento de los jóvenes, pero en los últimos años ha ido progresivamente ganando importancia e influjo sobre las conductas juveniles. Su influencia en las pautas de comportamiento de los jóvenes, especialmente en las de menor edad, es muy fuerte. Por ejemplo: es determinante en la definición de los gustos; en el inicio del consumo de tabaco, alcohol y drogas; la forma de vestir, etc.

c. Finalmente voy a señalar el influjo que esta situación tiene en *la Autoimagen* del joven.

Las buenas relaciones paterno-familiares que vienen reflejando las distintas encuestas de juventud desde hace varios lustros palian, de alguna manera, el grave impacto que la situación de obligada dependencia podría generar en los jóvenes, deseosos de independizarse y realizar su propio proyecto de vida. Pero no pueden llenar el vacío vital que produce ese desajuste entre sus

aspiraciones y capacidades y las posibilidades que el mercado laboral les ofrece. La frustración y sensación de impotencia le van invadiendo a medida que va avanzando la edad sin encontrar su espacio propio. Esta situación de dependencia obligada genera en los jóvenes inseguridad permanente, ya que no pueden proyectar su futuro, al no tener un horizonte claro.

Esta forzada adolescencia de gran parte de los jóvenes, que en un porcentaje importante se prolonga después de los 30 años, genera una crisis de identidad en la juventud de graves consecuencias personales y sociales.

Por ello, desde que se inició la crisis económica a comienzos de los años 80, los jóvenes se han ido volviendo cada vez más pragmáticos, conformistas y presentistas (como el futuro es oscuro hay que vivir al día). Por lo que han ido perdiendo de su autoimagen los rasgos de rebelde, independiente e inconformistas, que caracterizaron la juventud de las décadas anteriores.

Debido a esta autoimagen de pragmatismo y presentismo con la que los propios jóvenes se autodefinen, y con la que no se sienten muy satisfechos, tienen una mejor valoración de la generación de sus padres que de la suya. Consideran a sus padres más leales y comprometidos socialmente, y les ven más justos con ellos que ellos con sus padres.

De todos modos, se empiezan a percibir síntomas de que esto comienza a cambiar. Una de las muestras más significativas han sido las huelgas y manifestaciones contra

A estos dos factores fundamentales se pueden añadir otros, que los mismos jóvenes señalan y que recoge el Informe Juventud de España 2000, como son:

- La tolerancia y permisividad mayor de los padres. Estos ya no imponen a los jóvenes unas reglas tan estrictas como antes. Lo que hace que los hijos se sientan muy a gusto en la casa paterna y poco incentivados a salir de ella.
- La comodidad, escasa austeridad, dificulte para asumir privaciones y sacrificios, y cierto miedo al riesgo, en que se ha instalado la juventud, que hace que muchos jóvenes que podrían emanciparse no den el paso hasta que no tienen todo bien instalado y asegurado (casa y buen trabajo), para evitar incertidumbres y malas sorpresas.

Estos últimos factores, como ya he señalado, no son las causas fundamentales que determinan el retraso en la emancipación, pero, junto a los anteriores, contribuyen a postergar cada vez más la salida de la casa paterna.

Consecuencias de esta prolongada dependencia

Una cultura juvenil condicionada por la precariedad laboral

La situación analizada a lo largo de este estudio crea unas condiciones en la vida de los jóvenes españoles que van a determinar, en gran medida, su escala de valores, su forma de pensar, su modo de comportarse y

hasta su propia antoimagen. Sin tener esto en cuenta, es difícil entender la dinámica de la población juvenil.

A continuación señalo algunos aspectos fundamentales de la vida del joven en los que esta situación incide de manera muy importante:

a. La escala de valores de la juventud española actual viene muy determinada por las dificultades que tiene para insertarse en el mercado de trabajo. Según diversas encuestas a la juventud, la meta o aspiración más importante en la vida para los jóvenes españoles es encontrar trabajo. Después del trabajo, lo que los jóvenes más valoran es la familia, y los amigos. Estos dos valores guardan también una relación directa con la situación descrita: ante las negras perspectivas laborales, la familia se convierte para el joven en el único ámbito de seguridad y acogida, que no le va a fallar y que le va a apoyar en este difícil proceso de inserción laboral. Por ello, no es de extrañar que sea la familia una de las instituciones más valoradas entre los jóvenes españoles. (Por ejemplo, el 70% manifiesta que es una institución muy importante y el 53% afirma que es donde se dicen las cosas más importantes para la vida). Por lo que se refiere a los amigos, estos constituyen el ámbito donde el joven se siente libre, y en el que comparte en un nivel de igualdad su problemática y sus dificultades en este proceso.

b. Esta escala de valores determina, a su vez, las pautas de comportamiento fundamentales en la juventud. La obsesiva aspiración a encontrar un trabajo y el miedo a encontrarse en el desempleo condiciona la

asignación de los recursos fueron subsidiar la demanda de los pobladores basándose en Indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas; dar prioridad a la extrema pobreza y proteger a los menores brindándoles lo básico, excluyendo a los sectores medios. Introducir criterios de competencia tanto en la gestión de las instituciones públicas como en los mecanismos de acceso, selección y atención de los servicios sociales así como generar mecanismos de auto-sostenimiento y financiamiento compartido.

En este contexto de medidas de ajuste económico y estrategias contra la pobreza las políticas dirigidas a la niñez y adolescencia han tenido diferentes enfoques, uno de ellos es el enfoque jurídico de protección que aún prevalece.

A partir de la normatividad internacional sobre derechos del niño y del adolescente se replanteó el enfoque sobre la infancia construyéndose la *categoría de niño sujeto de derecho*. En 1992 se promulga el Código de los Niños y Adolescentes (CDNA) cuyos antecedentes datan de: La primera Carta de Derechos del Niño (1919), la Declaración de los Derechos Humanos (1948), la Declaración de los Derechos del Niño de 1959 que finalmente se concretó en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1989) cuya ratificación por el Perú y la suscripción en la Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Supervivencia, Protección y Desarrollo del Niño lo comprometió internacionalmente a respetarlo y ejecutarlo.

Los acuerdos internacionales han generado cambios institucionales en el país. Se inicia el proceso de tránsito de una política del

menor hacia la política de niñez y adolescencia, lo que ha significado:

- Organización del sistema administrativo y judicial especializado, se han creado Fiscalías y Juzgados de Familia, Defensorías* del Niño y el Adolescente así como la División Especializada de la Policía Nacional.
- Asignación de responsabilidades y funciones a instancias gubernamentales, regionales y locales, propiciando la participación de la sociedad civil.
- Creación del Directorio del Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y Adolescente (1995) cuyas funciones son las de formular las políticas dirigidas a la niñez y adolescencia y efectuar el monitoreo* del Plan Nacional, bajo la jurisdicción del Ministerio de la Presidencia, con la creación del Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano

notas

5. Ibídem

6. La población en el Perú es de 25 millones, el 50.7% está por debajo de la línea de pobreza y de ésta el 27% está en extrema pobreza. Según fuentes oficiales la pobreza extrema disminuyó a 14%. Esta reducción se ha dado fundamentalmente en las zonas urbanas de la costa, sierra y Lima Metropolitana.

* Defensorías: Con la promulgación del CDNA se estableció el Servicio de Defensorías del Niño y el Adolescente. Son instancias de defensa, prevención y promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia asumidas por los gobiernos locales y a cuyo desarrollo han contribuido organismos de la sociedad civil .

* Monitoreo: viene del latín *monere* que significa «advertir». Es un instrumento estratégico para controlar el avance del plan de acción y reajustarlo en el camino. Su finalidad es advertir oportunamente las desviaciones del plan respecto a lo programado.

- (PROMUDEH), se transfieren las funciones del Ente Rector al nuevo ministerio. Posteriormente, a fines de 1998, se conforma por Resolución Ministerial una Comisión de Coordinación del Ente Rector, de carácter consultivo, con participación de instituciones estatales y de la sociedad civil. Esta instancia que fue desactivada en la práctica, a inicios de 1999, se encuentra en proceso de reactivación con la actual gestión gubernamental.
- Que se implementaran Planes Nacionales de Acción por la Infancia así como otros dispositivos jurídicos y planes complementarios, es el caso del Plan Nacional de Nutrición y Alimentación, Plan Nacional de Población, la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar, Ley de Adopciones, Ley General de Persona con Discapacidad así como el Sistema de Reinserción Social del Adolescente Infractor. Se ha trabajado (2001) una propuesta de lineamientos para la elaboración del Plan Nacional de Acción para la Infancia para el decenio 2001-2010 que ha recogido aportes de las regiones de Iquitos, Cuzco, Trujillo, Lima donde participaron especialistas, profesionales de entidades públicas, privadas y representantes de organizaciones de niños y adolescentes.
 - Que desde la sociedad civil, los organismos no gubernamentales y los gobiernos locales hayan generado instancias de trabajo como la Comisión Nacional por los Derechos de la Niñez y Adolescencia, los Municipios Escolares y los Comités Municipales por los Derechos del Niño y Adolescente (COMUDENAS).

Las políticas de infancia han sido implementadas a partir de los Planes Nacionales de Acción por la Infancia. En el Perú han sido aprobados y ejecutados hasta la fecha, tres Planes Nacionales correspondientes a los períodos 1992-1995, 1996-2000 y 2001-2010. Este último se ha diseñado sobre la base de un proceso de consulta ciudadana y diversos actores del estado realizado en los meses de enero a marzo del 2002. Tiene como objetivos generales: Crear condiciones favorables para el desarrollo humano y sostenible de niños, niñas y adolescentes a lo largo de su ciclo de vida y contribuir a la lucha contra la pobreza y pobreza extrema* en nuestro país. Se busca que niños, niñas y adolescentes vayan formándose en el ejercicio de la ciudadanía, en una sociedad democrática que promueve la cultura de derechos.

En estos planes se incorporaron políticas y programas interinstitucionales referentes a Salud, Alimentación y Nutrición, Educación, Agua y Saneamiento y Promoción y Protección de la Niñez y de la Adolescencia. La ejecución correspondió a los sectores involucrados en el Plan de Acción por la Infancia.

Según el «Balance del Plan Nacional de Acción Por las Infancia 1990-2000, publicado por el Grupo de Iniciativa Nacional Por los Derechos del Niño (GIN) hay avances y retrocesos, entre los primeros tenemos «la derogatoria de artículos del Decreto Legislativo 895 (Ley contra el terrorismo agravado) que sancionaba con penas de hasta 25 años de reclusión a adolescentes entre 16 y 18 años; la especificación de derechos para niños y adolescentes discapacitados; la incorporación del trabajo doméstico

adolescente entre las actividades que requieren autorización por parte de las municipalidades; el reconocimiento al adolescente de su derecho de opinión en las reuniones del Consejo de Familia; la prohibición expresa de la reforma peyorativa de la sentencia apelada, la cual en ningún caso puede ser reformada en perjuicio del adolescente infractor»⁷.

En salud pese a reducir la mortalidad infantil (entre 1986 y 1996 descendió en un 34%) más de 21 mil 458 niños y niñas mueren anualmente antes de cumplir un año de edad. A nivel de vacunación se ha elevado la cobertura, especialmente en las zonas más urbanas. Si bien se ha conseguido disminuir la prevalencia de desnutrición crónica, hay un déficit de micronutrientes, la anemia es el mayor problema.

En educación los avances están relacionados con las campañas realizadas en los últimos años respecto a la universalización de la matrícula en aspectos relacionados a los planes curriculares, materiales educativos, infraestructura. Sin embargo persiste un alto grado de deserción, desaprobación e ingreso tardío. Se mantiene la exclusión étnica, de género y geográfica. Un millón 381 mil jóvenes de quince años y más no saben leer ni escribir.

Un retroceso «en detrimento del derecho del niño es el otorgamiento de competencia tutelar al PROMUDEH en las adopciones... El haber consagrado las normas sobre el llamado pandillaje pernicioso como parte del Código afecta los principios y normas de la protección integral de la infancia consagradas en la Convención»⁸

Indicadores sociales en los programas de niñez y adolescencia

Los contenidos de los programas sociales y las estrategias actuales de las políticas públicas sobre niñez y adolescencia y sus resultados han estado caracterizados principalmente por:

- Sustentarse en planteamientos adheridos a la doctrina de protección integral y universalidad de los derechos, sostenidos en valores democráticos de igualdad jurídica, el desfase se da cuando se implementa, esto debido a que dependen de las políticas financieras que inciden principalmente en criterios de justicia comunitativa bajo un enfoque asistencial. Se declara una política de atención integral, sin embargo se asume como deber la atención básica (mínima) que compete al sector. El servicio de Defensorías (se cuentan con más de 1000 Defensorías en los ámbitos municipal, parroquial, organismos no gubernamentales, escuelas y organizaciones de la

notas

* Pobreza y pobreza extrema: La población infantil y adolescente constituye el 43.5% de la población total, según el último censo (1993). De ella más de 6 millones se encuentra en condiciones de pobreza y entre ellos más de 2 millones está en extrema pobreza, especialmente de las zonas rurales y andinas. 16 departamentos están por debajo del índice de desarrollo de la niñez (GIN.1999).

7. GIN. Balance del Plan Nacional de Acción por la Infancia 1990-2000. Pág. 16, 2001.

8. Ibídem, pág. 17.

comunidad). También enfatiza el aspecto legal, no así el preventivo ni promocional. Atienden al año más de 30 mil denuncias referidas a maltrato, abuso sexual, alimentos y colocación familiar.

- Falta de coordinaciones y participación de las instituciones comprometidas con la niñez y adolescencia. Si bien las relaciones estado-sociedad se iniciaron por exigencias normativas para trabajar espacios de concertación en la práctica no funciona, aún son restrictivas.
- No tener espacios de concertación entre el estado y la sociedad civil. Con la desaparición del Directorio del Ente Rector se eliminaron estos espacios. «Para remediar esta situación se creó una Comisión Nacional de Coordinación del Ente Rector del Sistema, con funciones consultivas, pero que en la práctica funcionó con un carácter informativo y no cumplió con su función principal de ser deliberante y propositiva»⁹
- Por favorecer la concentración del poder de un ministerio frente a otros que también están involucrados en el Plan de Acción. La creación de la Comisión Nacional de Coordinación del Ente Rector carece de autonomía.
- Falta de coordinación e integración entre los programas permanentes y los programas de compensación social, dándose muchas veces superposiciones. Persiste el predominio de los sectores. Los programas transitorios se vuelven permanente y éstos desaparecen dadas las dificultades de poder cerrar las brechas económicas.
- Reducción, en términos reales, del gasto social. El financiamiento para los programas sociales ha decrecido. Se ha

centralizado en programas de subsistencia. El estado ha transferido a los propios usuarios la permanencia de los servicios sociales, por lo tanto todos los servicios sociales tienen un costo. Se ha organizado una red marcada por postulados y estrategias de ajuste, no existiendo recursos para mantener la calidad de los servicios ni la infraestructura, ésta es insuficiente.

- Diseñar estrategias de selectividad y focalización, para los sectores de extrema pobreza, éstos se han convertido en sus principales rasgos a diferencia de la estrategia de privatización del gasto social.
- Tener resultados nacionales importantes, aunque parciales y lentos a pesar de todo lo realizado, pues no se ha logrado el cumplimiento de todas las metas contenidas en el Plan Nacional de Acción por la Infancia 1996-2000. No existen medidas de atención regional para los niños de extrema pobreza, niños de etnias, adolescentes infractores, así como para los niños/as trabajadores como tampoco se atiende la prostitución infantil.

Hay avances en materia de reforma administrativa pero todavía son insuficientes dada la magnitud de la problemática y la escasez de recursos institucionales. Permanecen los prejuicios sobre la infancia, la incomprendión sobre el interés superior del niño, el desconociendo de sus derechos, no considerar su opinión y participación como criterio importante así como las «concepciones como las de minoridad, adultocentrista y la estandarizante....afectan seriamente a la vida cotidiana de los niños, niñas y

adolescentes, tanto en la vida social como en el diseño de políticas públicas. Su consecuencia práctica es la discriminación de la infancia»¹⁰ que además incide en la aplicación de las normas.

La estrategia actual de selectividad de las familias en extrema pobreza y de selección de los más pobres entre los pobres, se realiza a través de ocho indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas (niños con desnutrición crónica, tasa de analfabetismo, tasa de inasistencia escolar, % de hogares con hacinamiento, viviendas con techos precarios, viviendas sin red pública de agua, viviendas sin red pública de desagüe, viviendas sin alumbrado eléctrico). Cuatro están referidos a infraestructura y acceso a servicios básicos y el resto a la desnutrición, analfabetismo, deserción escolar y hacinamiento. El Niño es visto como sujeto de carencias.

El análisis de los indicadores utilizados en los programas sociales, desde este enfoque permite apreciar que:

- Los indicadores sociales se orientan más en términos de resultados del establecimiento/institución que en términos de la persona. Están desagregados en la mirada institucional, falta una visión de integridad.
- Los indicadores están orientados con relación a la oferta del sistema (qué ofrece, cómo lo hace) no sobre las demandas. «...Si uno empieza a observar qué tipo de indicadores hay sobre la demanda al sistema educativo, cuantitativa y cualitativamente encontramos un tremendo vacío»¹¹. Esta situación no sólo se da en educación, sino también en los otros sectores públicos.

- Los indicadores se orientan a la cobertura, producción y situación en el caso del sector público; en el privado hay algunas propuestas para incorporar indicadores que tienen que ver con una mejor calidad de vida y desarrollo humano desde los actores sociales, es el caso de la propuesta que Foro Educativo hace para el sector educación.

Al entrevistar a responsables que trabajan en programas para la niñez y adolescencia, tanto del sector público como privado, respecto a los enfoques e indicadores con los que trabajan, manifestaron lo siguiente:

Ministerio de Salud, la función de los programas es preventivo y promocional (sus acciones son de prevención y promoción). El enfoque de desarrollo que utilizan es el Modelo de Desarrollo Psicosocial con tres elementos importantes: autovaloración, visión de futuro y proyecto de vida. El desarrollo de la personalidad debe darse dentro de la familia y la comunidad. Se aborda desde la diversidad sociocultural.

La calidad de vida es entendida como la expresión de las potencialidades del ser humano y sus posibilidades de desarrollo.

Los indicadores que se estarían por trabajar (se trata de ir más allá de los factores de riesgo y de protección) son:

notas

9. GIN. Balance..... pág. 17.

10. GIN, Op.Cit, pág. 14.

11. Indicadores de Política Educativa desde las Perspectivas de los Niños, Niñas y Adolescentes. En: Agenda Educativa. Foro Educativo. 1998, pág. 5.

- Estilos de vida saludables.
- Salud sexual.
- Desarrollo de una personalidad adecuada.
- Competencias para el autocuidado de la salud.
- Diversidad sociocultural.

Ministerio de Educación, la función de sus programas es de prevención integral (se les capacita en drogas, sexualidad, familia, violencia). El enfoque de desarrollo que manejan es el de Desarrollo Humano Sustentable, sobre la base de una educación básica y con criterios de calidad. Se trata de formar a la persona, para luego dejarla y que sea responsable. «...yo formo a la persona y luego la suelto... ya no está dentro de mi responsabilidad como Estado». Si tiene proyecto de vida y visión no caerá en riesgos. Se trata de incorporar necesidades y oportunidades como elementos de sustentabilidad independiente del Estado. La calidad de vida está referida a los conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos que le permitirán concretar su proyecto de vida.

Los indicadores que trabajan son:

- Acceso a educación básica.
- Educación de calidad.
- Relación alumno profesor.
- Mejora de la práctica docente.
- Reforma curricular.
- Actitud y educación para el trabajo.
- Habilidades para la vida.

Representantes de organismos no gubernamentales (responsables de dirigir los programas para la niñez y adolescencia) señalaron:

Grupo de Iniciativa Nacional por los Derechos del Niño (GIN). Sus acciones son de prevención y promoción. El enfoque que están impulsando en el trabajo con los niños y adolescentes es el de derechos lo que supone exigibilidad. «El ser humano requiere de un enfoque integral y simultáneo, de descubrimiento de necesidades, derechos y oportunidades que se deben integrar. No debe considerarse solamente sus necesidades básicas sino necesidades de recreación, cultura, placer, felicidad, afecto, ternura y no utilizar sólo indicadores básicos sino considerar también los de protección familiar por derecho, lo que supone niveles de afecto, ternura y comunicación, no maltrato.»

El modelo de desarrollo que manejan es el de Desarrollo Humano Integral. La calidad de vida no sólo son servicios, supone dimensiones de familia, recreación, juego, respeto a la cultura y a su cosmovisión. Debe considerarse tres dimensiones: desarrollo biológico, psicológico y social (biopsicosocial), crecimiento intelectual y crecimiento afectivo emocional.

Los indicadores que trabajan son:

- Educación.
- Salud.
- Nutrición
- Protección.
- Maltrato.
- Nivel de afecto en la familia.
- Tipo de relaciones que se da al interior de la familia.
- Comunicación.
- Acompañamiento de la familia.

Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). Sus acciones son de prevención y promoción.

El enfoque de desarrollo que manejan es el de Desarrollo Humano Sustentable, considerando componentes políticos, económicos, educativos y biológicos.

Calidad de vida la definen como el respeto a los derechos de todos por igual, a la participación de la persona en su propio desarrollo y a la oportunidad de acceder a la educación y al trabajo.

Los indicadores que consideran son:

- *Participación en los municipios escolares.*
- *Participación en talleres laborales.*
- *Participación en actividades deportivas.*
- *Uso adecuado del tiempo libre.*
- *Participación en actividades de servicio.*
- *Liderazgo.*

De lo manifestado podemos evidenciar que existen coincidencias y diferencias en los enfoques, si bien los programas tienen orientaciones generales de desarrollo humano como atención básica, enfatizan las áreas de educación y salud, a pesar de que manifiestan trabajar en función al desarrollo integral de la niñez y adolescencia.

Los indicadores en materia de niñez y adolescencia son referentes básicos de los progresos y logros de un país y sus instituciones así como de sus posibilidades futuras. Los señalados por los diferentes responsables de los programas carecen de una visión de integración entre las necesidades, los derechos y las oportunidades, podría deberse a la especificidad y especialización de sus organizaciones.

A nivel de políticas públicas es importante considerar indicadores de sostenibilidad de las propuestas de desarrollo, de las

estrategias de lucha contra la pobreza y de los esfuerzos de fortalecimiento de las instituciones democráticas, son sus niveles de inversión en la infancia y adolescencia.

Se requiere de un trabajo sostenido y articulado así como de una inversión consistente y suficiente para modificar los indicadores sobre la situación de la niñez y adolescencia.

¿Y qué dicen los niños y adolescentes?

De los resultados de la encuesta a los adolescentes sobre calidad de vida realizada en septiembre de 2000, rescatamos algunas opiniones desde sus visiones y percepciones que tienen sobre su bienestar y calidad de vida. Manifiestan que:

- Se sentirían satisfechos en la vida si se realizan como personas y los escuchan con atención y respeto.
- Para realizarse como personas necesitan valores, autoestima y atención de los demás.
- Para ellos la calidad de vida es tener educación, gozar, satisfacer sus expectativas, tener atención de los demás, tener derechos.
- Les gustaría tener mayores recursos económicos para su familia y poder estudiar.
- Consideran importante la pertenencia a alguna asociación y organización, dado que es necesario apoyar y ser escuchados.
- Sienten que tienen capacidades que no son valoradas por los demás, como sus actitudes de colaboración, habilidades artísticas y manuales.

- Menos del 50% sienten que el Estado se preocupa, por ellos, no así el resto de la sociedad.
- Resaltan su mayor disposición a escuchar la opinión de los demás, manifiestan que ello les permite formarse una opinión y aprender de su experiencia.

En la opinión de los adolescentes encontramos indicadores subjetivos y valorativos. Sus aspiraciones no se centran sólo en aspectos materiales sino en hechos de reconocimiento, afecto y necesidad de espacio para poder *ser* y *hacer*. Estos aspectos deben estar presentes cuando se diseñen indicadores sobre bienestar y calidad de vida.

Dimensiones del bienestar

El Bienestar social inicialmente ha estado asociado a la necesidad de recursos o lo que una persona obtiene en bienes. Para los utilitarios, el bienestar se concentra en las utilidades individuales definidas en términos de satisfacción de deseos o preferencias. (Filosofía de Benthan y Pareto que sostienen que los individuos eligen en función de su felicidad). Se asocia que a mayor productividad es necesario mayor cantidad de bienes y servicios disponibles, por lo tanto, hay mayor capacidad de elección. Sus críticos, (Rawls) plantearon que el bienestar es la igualdad de bienes primarios, la compensación o el uso igualitario de recursos (Dworkin) es la base de una igualdad justa.

El debate actual sobre bienestar plantea que este se encuentra en las habilidades para usar los recursos. Se pasa del análisis de la

situación o estado real al de las oportunidades; de los bienes a los funcionamientos y a la valoración de la calidad de vida en términos de capacidades y de condiciones de la persona; de lo que la persona obtiene de los bienes y su satisfacción o preferencia. Todo ello asociado a la libertad que tiene el hombre para elegir entre las diferentes formas de vida. Sin embargo, el bienestar también se asocia a la satisfacción de necesidades y a las condiciones para la existencia humana.

El modelo sueco (Johansson, 1968) buscó a través de indicadores objetivos conocer el dominio de las personas sobre los recursos, por medio de los cuales puede controlar y dirigir conscientemente sus condiciones de vida.

El modelo escandinavo (1970) centra su estudio en las condiciones para la existencia humana, en las necesidades materiales de relacionarse con otras personas para formar identidades sociales, en relacionarse con la sociedad y con la naturaleza. Usan indicadores objetivos y subjetivos.

La propuesta de Desarrollo a Escala Humana, propone estudiar necesidades y potencialidades de las personas.

En el Perú, al igual que la región andina, los estudios y enfoques sobre bienestar se han asociado a recursos, productividad, tenencia de bienes, necesidades e ingresos, dadas las estrategias de desarrollo liberales de tipo keynesiano.

En contextos de crisis los modelos, métodos e indicadores objetivos han estado

asociados a enfoques contra la pobreza, se ha sustentado la igualdad de justicia básica, expresadas en la necesidades básicas insatisfechas, con componentes de desarrollo humano (educación, salud), buscando, desde el enfoque de protección, que se constituyan en ciudadanos portadores de derechos con acceso, oportunidades e igualdad de condiciones para ampliar sus capacidades, lamentablemente ven que sus condiciones están limitadas a sólo la supervivencia.

Como hemos podido ver, los programas sociales se trabajan con indicadores no integrales, una de las causas es el trabajo aislado por sectores.

Debemos rescatar y contextualizar, dada la heterogeneidad y diversidad cultural del país, las diversas dimensiones y contenidos del bienestar desde las propias cosmovisiones y necesidades de los actores sociales, que superan nuestra mirada muchas veces sesgada por nuestros propios enfoques y realidades.

Los indicadores deben contener elementos subjetivos e inter subjetivos que expresen componentes culturales, interacciones sociales, pertenencia e identidad, potencialidades y dominio de los recursos en su relación con la naturaleza; rescatados desde su propia y peculiar visión cultural y regional de niño, niña y adolescente y desde sus necesidades de integración y participación a fin de replantear los enfoques antipobreza vigentes y proponer otros indicadores socio culturales. Es una tarea que está pendiente y debemos retomarla a efectos de elaborar propuestas culturales e integrales con relación a la niñez y adolescencia. Se requiere desarrollar

alianzas estratégicas y un accionar coordinado con los diversos agentes institucionales involucrados en mejorar la calidad de vida de la niñez y de la adolescencia.

Bibliografía

BENAVIDES, Marisela y otros.(2000). *Globalización, Descentralización y Desarrollo Local. Planteamiento y Debate. Aportes para el Desarrollo 4*. Publicación de Escuela para el Desarrollo. Lima - Perú.

BOLOÑA, Carlos (1995). *El Programa Económico Peruano*. Lima - Perú

CARDEÑA DIOS, Estela (1997). *Participación Social y Descentralización de la Salud en un contexto de Programas de Ajuste Económico*. Lima - Perú.

CASTILLO, Manuel (1996). *La Política como objeto teórico. Notas para un Marco de Análisis*. Lima - Perú.

FORO EDUCATIVO (1998). *Indicadores de Política Educativa desde las perspectivas de los niños, niñas y adolescentes*. En *Agenda Educativa N° 7*.

GRUPO DE INICIATIVA NACIONAL -GIN- (1998). *Informe del GIN ante la ONU sobre Situación de la Infancia en el Perú. Suplemento especial. Revista N° 6*.

– *Balance del Plan Nacional de Acción por la Infancia 1990-2000*. Agencia Nacional para la Infancia Perú. 2001, Lima - Perú.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSOS (INEI), UNICEF (1997). *Estado de la Niñez, Adolescencia y la Mujer en el Perú*. Lima - Perú.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Plan de Acción de Desarrollo y Salud de Adolescentes y Jóvenes de las Américas 1998-2001*. Perú 1990-2000

PARODI., Carlos (2000). *Políticas Económicas y Sociales en Entornos Cambiantes*. Universidad del Pacífico. Centro de Investigación.

Política pública de atención a la niñez y adolescencia

PRINS, Kees (1996). *Proceso y Producto. Un Balance. Aportes para el Desarrollo 2*. Publicación de Escuela Para el Desarrollo. Lima - Perú.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA PERU (1998). *Plan Nacional de Acción por la Infancia 1996-2000. Resumen Ejecutivo*. Lima - Perú.

PROMUDEH (Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano) (2002). *Plan Nacional de*

Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAI) 2002-2010. Lima - Perú.

TOVAR, Teresa (1997). *Desde los Niños/as. Análisis de las Políticas Educativas 1995-1997*. Editorial Foro Educativo, Lima - Perú.

UNICEF (1995). *Necesidades y Calidad de Vida*. Lima - Perú.

Sección libre



Trabajo Social y *Burnout*

Jorge Bravo Jiménez. D.T.S. Técnico de la Junta de Andalucía.

Fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, úlceras, absentismo laboral, superficialidad en el contacto con los demás, actitud cínica, sentimientos depresivos, detrimento de la capacidad de trabajo y de la calidad de atención al usuario o cliente, son las manifestaciones de un síndrome calificado como accidente laboral, en sentencia del año 1999 del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, a un jefe de taller que trabajaba con disminuidos psíquicos.

En un estudio, realizado por el INAP (Instituto Nacional de la Administración Pública) dependiente del Ministerio de Administraciones Públicas, hace alusión a los colectivos más «quemados» por el trabajo en el sector público y especial mención a los trabajadores sociales.

El interés del estudio del síndrome del *burnout*, «del quemado», estrés laboral asistencial o desgaste profesional viene dado porque sin duda es una experiencia laboral negativa tanto para el trabajador como para la organización, pues incide directamente en el servicio que la organización presta.

Así como¹:

- Por la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral en aquellas organizaciones, en particular las de acción social, preocupadas por el fomento de la calidad de vida laboral de las personas, trabajadores y trabajadoras sociales, ya que ésta repercute de forma positiva sobre la organización.
- Porque el *burnout* tiene mayor incidencia en profesionales de servicios

que prestan una función asistencial o social, de forma que el deterioro en la calidad de vida de este personal repercute en toda la sociedad en general.

- Porque la variable calidad de atención al usuario es una variable crítica para el éxito de cualquier organización tanto pública como privada.

Fue Freudenberg, psiquiatra, quien en 1974 utilizó por primera vez el término proveniente de «burned out in drugs» (término que se utiliza para definir los efectos del abuso prolongado de drogas) para describir el estado de algunos voluntarios que trabajaban en organizaciones de ayuda a finales de los sesenta y principios de los setenta. Tras trabajar pocos meses, estos jóvenes idealistas que trabajaban para ayudar a los demás se encontraban cansados, desesperados, apáticos y más necesitados de ayuda que aquellos sujetos a los que trataban de ayudar. Así nace un término vinculado desde un principio a la profesión de ayuda y por ende al Trabajo Social que es la profesionalización de la ayuda.

En el campo específico del Trabajo Social se aborda el *burnout* por primera vez en

notas

1. Manuel Medina Tornero *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Universidad de Murcia, 2000. pág. 209.

diferentes ponencias presentadas en el Seminario Europeo de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) celebrado en Dinamarca en Agosto de 1983. En España Gloria Rubiol publica en el año 1984 un extenso artículo titulado «El agotamiento (Burn-Out) en las profesiones de ayuda» en la Revista de Trabajo Social (RTS), entre otras conclusiones alerta sobre el peligro del traslado de las conclusiones de estudios realizados en realidades diferentes a la nuestra.

Este trabajo se articulará en dos partes:

La primera trata del síndrome del «burnout» en trabajadores sociales como población de riesgo. Para ello en primer lugar, conceptualizará el término. A continuación sus manifestaciones o consecuencias. Se seguirá con la diferenciación con otros que mantienen una relación cercana con el mismo, como estrés, tedio, depresión, fatiga o insatisfacción laboral. Sigue una aproximación a las causas del mismo. Y por último la evaluación y medida aquí del síndrome.

La segunda parte trata el síndrome como patología psicosocial que afecta al individuo que lo sufre, a su familia, al usuario o cliente y a la organización donde desarrolla su trabajo. Problemática que necesita de la intervención del trabajador social como agente de una profesión y recurso básico para su detección, a nivel individual y a nivel organizacional, diagnóstico y tratamiento desde la perspectiva del Trabajo Social.

El síndrome del *Burnout* en Trabajadores Sociales

Conceptualización

No hay una definición unánimemente aceptada. La traducción literal de *burnout* sería estar agotado o quemado. El primero en conceptualizarlo, como ya se dijo, fue Freudberger, psicoanalista, quien lo define, desde una perspectiva clínica, como un estado:

...el fracaso, desgaste o extenuación producida por las demandas excesivas sobre las energías, fuerzas o recursos de la persona (modelo centrado en la persona).

Sin embargo Cristina Maslach y Ayala Pines, psicólogas sociales, lo definen desde una perspectiva psicosocial, como un proceso:

...una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tiene su origen en factores laborales pero también en factores individuales; en él aparecen tres componentes:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización.
- Baja realización personal en el trabajo².

Gloria Rubiol, en el artículo ya referido, ofrece unas matizaciones a las definiciones:

«Un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la capacidad personal que se puede presentar en personas que tratan con problemas humanos»

«Una pérdida progresiva del idealismo, energía y voluntad, experimentada por personas en las profesiones de ayuda como consecuencia de las condiciones en las que se desenvuelve su trabajo».

«Un estado de agotamiento físico, emocional y mental manifestado por fatiga crónica y por la aparición de un concepto negativo de sí mismo y de actitudes negativas respecto del trabajo, la vida y la gente».

Así este síndrome se refiere a una situación que aparece, cada vez con más frecuencia, en los trabajadores y trabajadoras cuyas tareas implican intensas relaciones con otras personas. Surge en profesiones del ámbito de los servicios humanos, donde las principales presiones provienen de utilizarlos como herramienta en el enfrentamiento con usuarios o clientes³. Siendo el denominador común de los sujetos susceptibles de su desarrollo el realizar una profesión basada en el contacto y en la responsabilidad sobre otras personas. La profesión de trabajador social está, como es obvio, en los grupos de riesgo.

Es un tipo de estrés laboral que no surge de forma súbita, sino continua y fluctuante en el tiempo con un incremento progresivo de su gravedad y con una fase irreversible (en médicos ronda entre el 5% y el 10% de los afectados)⁴, siendo la única opción el abandono de la profesión de asistencia.

Siguiendo el modelo que Daniel Vega y Pérez Urdániz exponen⁵ se pueden distinguir tres fases:

- 1^a Fase: *Disbalance entre demandas y recursos*

Se produce una situación de estrés en el contexto laboral. Como desencadenantes del proceso el aislamiento profesional, la falta de contactos interpersonales, la discordancia entre expectativas previas al inicio del trabajo y la realidad cotidiana, el desacuerdo con la ideología o las metas de la institución, el exceso de trabajo o demandas de usuarios, o clientes, o de la administración, superiores, las actitudes cohercivas, etc

- 2^a Fase: *Tensión psicofísica*

El trabajador social sometido realiza un sobreesfuerzo como respuesta emocional en un intento de adaptarse psicológicamente a lo que él percibe como una situación en la que está perdiendo el control. Aparecen síntomas emocionales como tensión, ansiedad, fatiga, irritabilidad y síntomas laborales como: reducción de metas laborales, disminución de responsabilidad en los resultados, menor idealismo y altruismo, alienación laboral y aparición de actitudes egoistas.

notas

2. Maslach y Jackson (1982) cit. en "Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 2000. pág. 211.

3. Farber cit. en "El síndrome del Burnout en el médico", Pérez Urdániz y Vega, 1997. pág. 26.

4. Plataforma "diezminutos" de médicos de atención primaria.

5. Enrique Daniel Vela y Antonio Pérez Urdániz, *El Síndrome del Burnout en el médico*, pp 49 y 50.

• 3^a Fase: Cambios conductuales

Conocida como de enfrentamiento defensivo. Se produce un cambio de actitudes y de conductas con el fin de defenderse de las tensiones. Las más habituales: distanciamiento emocional, deseo de huida, fantasías de cambio de empleo, actitudes de desprecio o cinismo con los problemas de los usuarios, o clientes y absentismo laboral. Buscan en factores externos las causas de lo que les pasa. En esta fase el síndrome se hace manifiesto, a modo de respuesta a una situación laboral intolerable. Agotamiento físico, mental y emocional, desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo y la vida en general, un bajo concepto profesional de sí mismo y pérdida de interés respecto a los usuarios o clientes demandantes de los servicios que prestan⁶.

Es una enfermedad cuyas cinco principales características son⁷:

- Se trata de un estrés crónico progresivo y, por tanto, no se da de forma inmediata. El proceso dura de 1 a 3 años y cuyo resultado final puede llegar a ser incluso la muerte por infarto.
- No se acostumbra a generar por sobrecarga cuantitativa de trabajo.
- Se produce en personas previa y fuertemente motivadas por su tarea.
- Uno de sus primeros síntomas son una disminución de la productividad y un empobrecimiento de las relaciones personales, seguido de un aumento del «absentismo» (desconexión de su trabajo) incluso ausentismo del trabajo.
- No se repone con descanso. Asimismo, se caracteriza por ser de diagnóstico

«relativamente» fácil, ya que existen varios cuestionarios para ello.

Manifestaciones, o consecuencias, del síndrome

Las manifestaciones, o consecuencias, del burnout, se pueden agrupar en consecuencias individuales y consecuencias para la organización, ambas influyen sobre la calidad asistencial:

• **Individuales:**

En general se produce una disminución en la calidad de vida, junto a problemas físicos incapacidad para realizar el trabajo adecuadamente.

Entre sus manifestaciones:

- Aspectos psicosomáticos:
 - Fártiga crónica
 - Frecuentes dolores de cabeza
 - Problemas de sueño
 - Ulceras u otros desórdenes gastrointestinales
 - Pérdida de peso
 - Hipertensión
 - Asma
 - Dolores musculares (espalda y cuello).
 - Pérdida de ciclos menstruales.
- Aspectos conductuales:
 - Absentismo laboral
 - Abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, fármacos,...)
 - Incapacidad para vivir de forma relajada, y concentrarse
 - Superficialidad en el contacto con los demás
 - Comportamientos de alto riesgo (conducción violenta, etc.).

- Aspectos emocionales:
 - Ansiedad
 - Distanciamiento afectivo
 - Aburrimiento
 - Actitud cínica,
 - Impaciencia e irritabilidad
 - Desorientación
 - Sentimientos depresivos, frustración, ideación suicida.
 - Baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo.
- Aspectos defensivos:
 - Negación de las emociones
 - Atención selectiva (sobre el usuario)
 - Ironía, racionalización.
 - Desplazamiento de afectos.
- Para la organización:

Hay un deterioro de la calidad del servicio que oferta la organización. Se puede hablar de «organizaciones afectadas por el burnout». Se produce un cambio hacia actitudes más negativas de los trabajadores-sociales hacia los usuarios o clientes. Se sufre un cambio en la forma de percibir a los demás. Se tiende a volverse insensible, cruel, poco compasivo y desconfiado, se trata al usuario o cliente de modo distanciado, se le dedica menos tiempo y, a menudo, se piensa que los usuarios se merecen los problemas que padecen y por los que acuden a la organización⁸.

Repercute de forma especial en trabajos urgentes y con carácter de urgencia en instituciones sociales⁹. Además puede llevar asociado absentismo laboral, propensión al abandono del puesto y/o organización, la rotación, el bajo compromiso organizacional, disminución de la satisfacción laboral y la disminución del rendimiento laboral¹⁰.

Diferenciación con otros términos

Hay otros términos que mantienen una relación estrecha o cercana con el burnout como son estrés, tedio o aburrimiento, depresión, fatiga e insatisfacción laboral. Hay características diferenciadoras:

• Estrés:

La diferencia es más teórica que real. El estrés surge cuando el individuo percibe un desequilibrio más o menos real entre las demandas ambientales y su capacidad de darles respuesta. Es una respuesta general inespecífica, tanto a estímulos displacenteros como agradables, que puede definirse como una relación particular entre

notas

6. Mariano García Izquierdo *“Burnout en profesionales de enfermería en Centros Hospitalarios”*. Revista de Psicología del Trabajo y de las organizaciones. Vol.7, nº18. Colegio Oficial de Psicólogos. Madrid,1991, pág. 4.

7. Resumen de la patología del Síndrome del burnout hecha por el profesor Ramón Ferrer de la Universidad de Barcelona) en la Jornada sobre el Síndrome de Burnout, celebrada en el Salón de Actos de la Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial de la Universidad Politécnica de Barcelona el 19 de Marzo de 2001.

8. Cherniss cit. en *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 227.

9. Chapman cit. en *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 225.

10. Torres cit. en *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 225.

el individuo y su entorno, que se evalúa como desbordante de sus recursos, amenazante y que pone en peligro su bienestar. La diferencia radica en que el burnout es la respuesta a la exposición crónica a estresores laborales

- **Tedio-aburrimiento:**

Se reserva para profesiones que no trabajan con personas. Mientras que el burnout es fruto de un estrés emocional crónico, presión emocional, el tedio puede resultar de cualquier presión o falta de innovación. El burnout lo engloba, se puede afirmar que el tedio es un síntoma del burnout. Además puede darse la paradoja de que mientras que aumenta el burnout disminuya el aburrimiento; situación que se dará cuando el causante es el agotamiento emocional y no la despersonalización ni los logros personales.

- **Fatiga:**

La fatiga se debe a un esfuerzo físico y va acompañada frecuentemente de sentimientos de realización personal y de éxito, mientras que el burnout conlleva una experiencia negativa asociada a sentimientos de fracaso.¹¹

- **Depresión:**

Los síntomas del burnout, en principio, son específicos para una situación concreta, no así la depresión cuyos síntomas (sentimientos de desesperanza y vacío, tristeza, falta de energía, molestias psicosomáticas y alteraciones en el sueño y en apetito) se manifiestan de forma global. La depresión se asocia con frecuencia un sentimiento de culpa, mientras que el

sentimiento dominante en el desgaste profesional es el de ira, cólera o rabia¹². El burnout es un fenómeno social muy ligado al medio laboral, en comparación con la concepción individualista y clínica de la depresión.

- **Insatisfacción laboral (falta de logros personales):**

Como ya se ha dicho sería la insatisfacción laboral una más de sus tres características y no está muy relacionado ni con la despersonalización ni con el agotamiento emocional. Además se puede dar que buenos niveles de satisfacción laboral (o de logros personales) sufran cuadro de burnout si presentan gran agotamiento emocional y se encuentran muy despersonalizados.

Aproximación a las causas del Burnout en Trabajadores Sociales

El *Burnout* es un trastorno de adaptación del individuo al ámbito laboral, se produce cuando se desequilibran las expectativas del profesional, trabajador social, y la realidad del trabajo diario. De las tres dimensiones que lo definen: despersonalización, baja realización personal y agotamiento emocional, es en esta última en la que se centran los diferentes estudios en una consideración unidimensional del síndrome.

Se puede afirmar que no existe una única causa que justifique el síndrome, sino que interactúan factores dependientes del trabajador o individuales (factor personal),

los dependientes de la profesión y de la organización (factor profesional), y los que dependen de la sociedad actual, que aparecen como antecedentes del mismo.

• Factor individual

Algunos autores los consideran como facilitadores o inhibidores de la acción de los estresores. Se pueden dividir en sociodemográficos, de personalidad y de apoyo social.

• Sociodemográficos:

A considerar la antigüedad en el puesto y/o en la profesión¹³, las variables de entrenamiento profesional, el género y el estado civil.

En cuanto a la antigüedad en el puesto y/o en la profesión la relación inversa entre burnout y antigüedad puede explicarse tanto en función de la edad como de las características del entorno de trabajo, ya que los trabajadores que se incorporan a un ambiente de trabajo con alto nivel de estrés tienden a dejar el trabajo tras un corto periodo de tiempo. Este argumento se cumple de forma permanente dado el alto nivel de rotación que se produce en el ámbito de los servicios sociales¹⁴.

En cuanto a las variables de entrenamiento profesional no cabe duda que la falta de formación práctica o una formación desviada de las funciones que exige la sociedad actual incide directa o indirectamente en el futuro trabajador social y se convierte en una trampa para los que se inician en el ejercicio de sus labores. Algunos de los errores más frecuentes son, según Wilder y Plutchik:

- Excesivos conocimientos teóricos.
- Escasos entrenamientos en habilidades prácticas.
- Inexistencia de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional y de manejo de la propia ansiedad.
- Falta de formación sobre el funcionamiento de las organizaciones en las que van a desarrollar su trabajo.

En cuanto al género, aunque los resultados de los estudios que muestran diferencias de género no sean consistentes, sin lugar a dudas las mujeres son el grupo más vulnerable ya que en el momento actual es una realidad que a la carga que conlleva la práctica profesional –«mujer trabajadora»– se suma sobre-carga del trabajo en casa. La categoría de género toma especial interés en Trabajo Social ya que la mayoría de la población trabajadora son mujeres.

En cuanto a la variable estado civil se engloba dentro del apartado «apoyo social». Resulta más apropiado hablar de cantidad y calidad de apoyo social.

notas

11. Camino, Groeger y Micale cit. en *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 212.

12. Farber cit. en *“El síndrome del Burnout en el médico”*. Pérez Urdaniz y Vega, 1997. pág. 27.

13. Algunos autores creen que lo más apropiado es hablar de edad. Personalmente creo que es más apropiado hablar de antigüedad en el puesto y/o en la profesión.

14. Torres cit. en *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 221.

• Personalidad:

En cuanto a la personalidad decir que el trabajador social con predisposición a quemarse se caracterizaría por ser empático, sensible, con dedicación profesional, idealista, altruista, obsesivos, entusiasta y susceptible de identificarse en exceso con los demás¹⁵. También aquel con personalidad individualista y que mantiene pocas interacciones sociales, lo que produce un deterioro de sus redes de apoyo social y conduce a un mayor agotamiento emocional¹⁶.

Por contra la personalidad resistente al burnout, se entiende como conjunto de características de personalidad que se resume en tres dimensiones: compromiso, control y reto¹⁷. Funciona como fuente de resistencia ante los acontecimientos estresantes y presenta relaciones de carácter inverso con el burnout. Mención merecen los eventos vitales tanto los agradables, o positivos, como los desagradables, o negativos, producen un estrés elevado y pueden producir alteraciones en la esfera laboral. Se puede decir que mientras que los acontecimientos negativos pueden desencadenar o agravar un cuadro de burnout, los positivos amortiguan su impacto¹⁸.

• Apoyo Social

El apoyo social facilita tomar conciencia de la realidad social, sobre todo cuando se pierde la capacidad para evaluar de forma adecuada el entorno. Su defecto percibido puede influir directa o indirectamente sobre el burnout, generalmente es considerado una variable mediadora¹⁹. Puede disminuir el efecto del estrés sobre el individuo o cambiar su valoración de los estresores.

El apoyo social lo puede obtener de su entorno más próximo como pareja, familia, amigos, o del entorno laboral –que podemos denominar apoyo laboral– que no debe restringirse a la participación en las reuniones formales sino que debe cubrir sus necesidades emocionales y de compañerismo

• Factor laboral:

En cuanto al factor laboral se consideran aquellos estresores crónicos presentes en el contexto donde se ejerce la labor profesional. La falta de ajuste con la estructura organizacional y la naturaleza de las tareas genera uno de los principales antecedentes del burnout²⁰. Entre los principales problemas que suelen aparecer destacan:

- Los de coordinación.
- La incompetencia de los profesionales.
- Los problemas de libertad de acción.
- La incorporación de innovaciones.
- Las respuestas disfuncionales por parte de dirección a los problemas organizacionales²¹.

En cuanto a la dirección política –no técnica– de la organización se genera malestar por el escaso apoyo que prestan, la exclusión de los centros de decisión, las presiones sobre los trabajadores en la realización de su trabajo, la escasa participación en la toma de decisiones, el desconocimiento que tienen muchos de estos responsables –que no suelen ser trabajadores sociales– de la profesión la cual vinculan, de forma primaria e intuitiva, a actividades de carácter caritativo²².

• Características de la organización:

El trabajador social esperaba que el Trabajo Social fuese una profesión orientada al servicio del individuo, del grupo o de la comunidad en estado de necesidad. Que se ejercería de manera autónoma sin trabas burocráticas, ni condicionamientos políticos o institucionales que no fueran los que marca el Código Deontológico de la profesión o el compromiso con el desarrollo humano. Sin embargo el Trabajo Social se ejerce en el marco de organizaciones complejas, politizadas y burocratizadas que diluyen la autonomía profesional y la ponen al servicio de intereses de los políticos de turno²³, con lo que sus expectativas sufren un duro revés.

Por otra parte la estructura de la organización también es un factor a tener en cuenta. La profesión de trabajador social se caracteriza, entre otras cosas por desarrollar un trabajo en organizaciones que responden al esquema de burocracia profesionalizada, presentan estructuras muy descentralizadas, permaneciendo una buena parcela del poder, poder del experto, en los profesionales, lo que hace que puedan controlar gran parte de las decisiones y trabajar con cierta independencia respecto de sus colegas. Este tipo de burocracias requiere la presencia de un buen clima organizacional para ser funcionales, y más en el Trabajo Social ya que el trabajo en equipo es de importancia clave. La cohesión del equipo de trabajo puede representar un apoyo emocional y/o instrumental; su defecto, sin embargo, puede ser desencadenante de burnout.

En este apartado hay que considerar la continua incorporación a las organizaciones

de nuevas tecnologías. En el IX Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y

notas

15. Gilbar cit. en *"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 222.
16. Iacovides cit. en *"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 222.
17. Gil Monte y Peiró cit. en *"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 222.
18. Justice, Gold y Klein cit. en *"El síndrome del Burnout en el médico"*. Pérez Urdaniz y Vega, 1997. pág..31.
19. Shaw; Jayaratne; Himle y Chess; Leiter cit. en *"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 223.
20. Manuel Medina Tornero *"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 218.
21. Gil Monte y Peiró cit. en *"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 219.
22. Luz Verde Figueiras *"El malestar en los profesionales de los Servicios Humanos y Sociales"*; Colección Paideia documentos; La Coruña, 1993. pp.27-33.
23. A ningún trabajador, trabajadora social es ajena la instrumentalización política de las cuestiones sociales: inmigración, mayores, sanidad, mujer,... También ocurre que «todo el mundo, y todas las profesiones saben de lo social». Lejos de tratar los problemas sociales de forma profesional, científica e interdisciplinariamente se ponen al servicio de intereses partidistas o se nos venden como bandera de ideologías de uno u otro color. El profesional es víctima por encontrarse, obviamente, cerca del político en estas cuestiones.

Asistentes Sociales celebrado en el mes de octubre de 2001 en Santiago de Compostela se señaló el alejamiento de la profesión, perteneciente al ámbito de las ciencias sociales, de los aspectos tecnológicos. En particular en los Centros de Servicios Sociales y determinadas unidades administrativas de servicios sociales, la incorporación de nuevos sistemas de registro y control de información está produciendo efectos sobre el comportamiento de los trabajadores sociales ya que suponen cambios en las habilidades necesarias a poner en práctica y un efecto positivo sobre el burnout ya que supone ejecutar unas labores a las que no se sienten preparados, una sobrecarga laboral y una falta de control sobre los resultados.

- Características puesto de trabajo:

Si nos referimos a las características físicas del puesto de trabajo entre los antecedentes más estudiados son sus condiciones físicas: ruido, temperatura, vibraciones, iluminación, higiene... A este respecto, cabe denunciar que las malas condiciones son la tónica dominante en los espacios físicos donde los trabajadores y trabajadoras sociales desempeñan su trabajo. En particular los Centros de Servicios Sociales situados normalmente en la "trastienda" de Ayuntamientos y a veces con una infraestructura tan provisional que parece estar en cualquier país del mal-denominado "Tercer mundo".

También se consideran como factores que influyen en su aparición la inestabilidad laboral. Este aspecto tiene relevancia en nuestra profesión ya que hay un alto porcentaje de trabajadores tienen contratos temporales y bajos salarios.

- Desempeño de roles:

El campo de actuación del Trabajo Social es muy amplio "todo lo relacionado con el desarrollo humano nos interesa" con lo que es fácil tener lagunas frente a las situaciones y problemáticas que a diario llegan a nosotros, la posibilidad de que se nos presenten problemas y situaciones que no sepamos, o no podamos controlar produce estrés.

En cuanto a la relación con los usuarios hay que tener en cuenta que son una fuente de estrés ya que el trato es directo y continuado. Se produce lo que se denomina "goteo emocional" producido por la proximidad al sufrimiento cotidiano, junto con una implicación emocional y la dificultad añadida de mantener la distancia terapéutica. A veces los problemas de los usuarios los hacemos propios bien por nuestra orientación humanista, bien por carencias en la formación profesional, nos sentimos incapaces de manejar con destreza los mecanismos que permitan llevar adelante una relación con la distancia suficiente y el interés necesario para que se pueda dar una relación de ayuda. Añadir que las personas que acuden en busca de ayuda lo hacen en circunstancias difíciles, muchas veces con agresividad, no contra el profesional en particular sino contra lo que representa, al presentar necesidades que por esenciales o primarias que sean no son atendidas y/o solucionadas porque la organización no lo tiene previsto. A la larga, se puede producir en el profesional un sentimiento de incapacidad e incompetencia profesional, además de despersonalización.

Cabe hacer alusión obligada al desgaste que conlleva para el trabajador-trabajadora social tener que defender constantemente el sentido de la profesión y sus competencias²⁴. Al ser el Trabajo Social una profesión de implantación tiene poca producción científica específica. Una profesión que sufre las injerencias constantes de teóricos y profesionales de otras ciencias sociales con disciplinas que intervienen en la realidad más para conocerla que para cambiarla. Al ser diplomado universitario y no licenciado “no tiene licencia”, valga la redundancia, para investigar y enriquecer de forma más prolífica el marco teórico de la profesión y así dar sentido a una teoría que nos viene delegada de otras disciplinas como la psicología social, la sociología, la pedagogía, etc.

En cuanto a la labor desempeñada por el trabajador social se sigue considerando, aunque cada vez menos, “agente de la beneficencia pública”. Por otro lado nuestra voluntad de servicio hace que se asuman, por voluntarismo, responsabilidades que no le corresponden. Todo lo citado hace que se caiga en la indefinición de rol²⁵ que se relaciona con agotamiento emocional²⁶ y por lo tanto con el burnout.

También la escasez de trabajadores sociales en las organizaciones sociales, tanto públicas como privadas hace que se produzca una sobrecarga considerable en el desempeño de sus funciones y en consecuencia un aumento del estrés que puede anteceder al síndrome.

• Factores dependientes de la sociedad donde se encuadran

Desde su génesis los trabajadores sociales promueven el cambio sin alterar el orden. Se recibe el

notas

24. En la formación académica, a veces, se omiten cuestiones tan básicas y útiles para el futuro trabajador-a social como que el Trabajo Social es una profesión colegiada y “será requisito indispensable para el ejercicio de las profesiones colegiadas la incorporación al Colegio en cuyo ámbito territorial se pretenda ejercer la profesión” (Ley 13/74, artículo 3º, apartado 2) y que la colegiación, además de ser una garantía para el ciudadano en general y el usuario en particular, hace que se aulen los esfuerzos para luchar por los intereses de la profesión en un órgano que goza de la máxima protección jurídica (art. 36 de la Constitución Española). No se participa a los futuros trabajadores-as sociales de que corresponde a los Colegios Profesionales, porque así lo dice la Ley que deriva del mandato expreso del artículo 36 de la Constitución Española, “la ordenación del ejercicio de las profesiones, representación exclusiva de las mismas y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados” (artículo 1º, apartado 3 de la Ley 13 de Febrero de 1974 de Colegios Profesionales) y “adoptar las medidas conducentes a evitar el intrusismo profesional”(artículo 5º, apartado 1). **Construirlos entre** es responsabilidad de cada trabajador-a social. Espacios nuestros, y dejar de considerarlos como algo ajeno - instituciones “expendedoras de cursos y ofertas laborales”. Puede que no solucione el problema pero si ampliaría fuertemente el apoyo social que recibimos.

25. Contribuye poderosamente a la indefinición de rol el desconocimiento por parte de los profesionales tanto de los documentos que definen claramente el rol profesional: Código Deontológico de la Profesión y el futuro Estatuto de la Profesión que por su utilidad y trascendencia, al ser documentos “guía” de la profesión deben ser, en mi opinión, de interés prioritario tanto de los actuales como de los futuros trabajadores sociales.

26. Kahn cit. en *“Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio”*; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, 00. pág. 217.

mandato social que responde al imperativo constitucional de igualdad pero no se puede ir más allá de unos límites pre establecidos que implican el reconocimiento de desigualdades.

El papel que se adjudica al trabajador social es el de la inserción de individuos, grupos y comunidades en situación de exclusión social. Aunque el reparto de los presupuestos no son de nuestra responsabilidad y está fuera de nuestro control como trabajadores sociales, se asume alegremente un papel de "solucionadores" de los problemas sociales. Como las situaciones no mejoran, al menos como los profesionales deseamos, se crea un complejo de inadecuación profesional y desilusión colectiva hablando de crisis de la profesión.

La razón de fondo es la ausencia de una tecnoestructura que dé sentido y eficacia a la intervención social y evite la abusiva instrumentalización política de lo social (mayores, mujer,...), de forma que la tónica de la Política Social a todos los niveles, que debería articularse mediante programas a corto, medio y a largo plazo, es estar, la mayoría de las veces, a merced de la orientación política del momento. Todo lo expuesto genera en el trabajador social un desgaste profesional. Se tiene la sensación de provisionalidad al estar merced de intereses mediáticos más que implementando justicia social.

Para concluir este apartado decir que los estudios realizados concluyen que el síndrome del burnout aparece por la interacción entre ambiente laboral con alto

grado de estrés y trabajadores vulnerables al mismo por sus características personales. Además la sociedad actual en la que han de desenvolverse los trabajadores sociales favorece su aparición ya que se encuentran con un sistema despersonalizado y deshumanizado al que deben adaptarse.

Evaluación y medida del síndrome

En un principio se hizo mediante la observación clínica; posteriormente las escalas han sido el instrumento más utilizado. Muchos son los instrumentos de este tipo: M.B.I (Maslach Burnout Inventory); Escala de Satisfacción Laboral; E.P.B (Escala de Efectos Psíquicos del Burnout) de García y Velandrino; Escala de estrés, satisfacción laboral y apoyo social de Reig y Caruana; C.S.T (Cuestionario de Satisfacción en el Trabajo), etc.

Para medir el síndrome me centro en la escala *M.B.I. (Maslach Burnout Inventory)*, instrumento más conocido y utilizado, y además:

- Tiene una consistencia interna alta y una fiabilidad cercana al 0,9.
- Es un cuestionario que de forma autoaplicada mide el desgaste profesional
- Se complementa en 10 - 15 minutos.
- Mide los tres aspectos del síndrome:
 - Desgaste o Agotamiento Emocional.
 - Despersonalización.
 - Realización personal.

Elaborado por Maslach y Jackson en 1986. Un cuestionario de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y

actitudes del profesional en su trabajo y hacia los usuarios. Del tipo Likert de seis puntos 0 (nunca)... 6 (todos los días).

Escala de Maslach

- 1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
- 2.- Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
- 3.- Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.
- 4.- Comprendo fácilmente como se sienten los usuarios.
- 5.- Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
- 6.- Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
- 7.- Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.
- 8.- Me siento "quemado" por mi trabajo.
- 9.- Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.
- 10.- Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.
- 11.- Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
- 12.- Me siento muy activo.
- 13.- Me siento frustrado en mi trabajo.
- 14.- Creo que estoy trabajando demasiado.
- 15.- Realmente me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.
- 16.- Trabajar directamente con personas me produce estrés.
- 17.- Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.
- 18.- Me siento estimulado después de trabajar con mis usuarios.
- 19.- He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
- 20.- Me siento acabado.
- 21.- En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
- 22.- Siento que los usuarios me culpan por alguno de sus problemas.

Se considera el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad:

- 0 = Nunca
1 = Pocas veces al año o menos.
2 = Una vez al mes o menos.
3 = Unas pocas veces al mes o menos.
4 = Una vez a la semana.
5 = Pocas veces a la semana.
6 = Todos los días.

Existen tres subescalas bien definidas:

- **Subescala de agotamiento emocional:** Consta de nueve preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo
Puntuación máxima: 54
- **Subescala de despersonalización:** Está formada por cinco items (5, 10, 11, 15, 22), valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.
Puntuación máxima: 30.
- **Subescala de realización personal:** Se compone de ocho items (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.
Puntuación máxima: 48

Se consideran que puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Altas puntuaciones

en las dos primeras y bajas en la tercera orientan la existencia del cuadro.

En los diferentes estudios empíricos realizados la consistencia interna de las subescalas despersonalización y reducción de logros personales suele ser baja, de forma que un número cada vez mayor de autores señala que el Burnout debe ser entendido como un concepto unidimensional cuyo núcleo central es el agotamiento, ya que el grado de agotamiento se considera como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Trabajo social y Burnout

El origen del Burnout, como patología psicosocial y desde una óptica sociológica, podría establecerse en la actual globalización socio-política-económica en que se encuadra la sociedad moderna que afecta mucho más la parte emocional de las personas que las nuevas tecnologías o el libre comercio. Vivimos en un sistema caracterizado por la urgencia y la rapidez, en el que es tarea difícil “digerir” el estrés y equilibrar el descanso²⁷.

Es un problema de Salud Pública, y como tal compete al Estado y todos los habitantes de un país su prevención y tratamiento. Demanda un reajuste centrado en la persona y un reajuste institucional y social. Necesita de una intervención interdisciplinar en la que, entre otras disciplinas, el Trabajo Social como profesión, y el trabajador social como agente de la misma, tienen un protagonismo clave.

Los trabajadores y trabajadoras sociales diagnostican el aspecto social del síndrome, a través del Informe Social, y tratamiento

social de la enfermedad en la estructura institucional asistencial donde se hayan insertos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades”. En la III Reunión de Ministros de Salud, convocada por la Organización Panamericana de Salud (OPS) en 1973 se llegó a la conclusión que ... “la salud revela la capacidad innata y adquirida de la adaptación de cada persona”.²⁸

Si salud se define, en palabras de Wyle, como perfecto y continuado ajuste del hombre a su ambiente y enfermedad, en consecuencia, como un desajuste entre el individuo y su ambiente, es más correcto hablar del Burnout como enfermedad que como Síndrome.

Hay jurisprudencia que reconoce el síndrome como accidente laboral, es un primer paso hacia su reconocimiento como enfermedad profesional. En España se considera enfermedad laboral la originada en el trabajo, y por una única causa. La primera condición se cumple, no así la segunda ya que la multicausalidad es característica de la enfermedad. Al ser una enfermedad que afecta a la profesión la responsabilidad, para que tenga un reconocimiento normativo, debe ser compartida a nivel individual, colegial e institucional.

El Trabajo Social como profesión tiene la responsabilidad de crear una actitud crítica acerca de las causas-efectos de la

enfermedad así como de articular los recursos disponibles en las organizaciones; con la finalidad de que los sujetos en riesgo y afectados asuman una acción organizada para su prevención y/o superación.

De las tres dimensiones de la enfermedad: orgánica, psicológica y social, es de ésta última que se ocupará necesariamente el trabajador-a social. Será de su responsabilidad el estudio, diagnóstico y tratamiento del cuadro social y sus consecuencias. Debe involucrar al trabajador-usuario en un proceso de investigación y diagnóstico y en las discusiones respecto a las actividades que deben realizarse y cómo deben de abordarlas.

De la definición de Trabajo Social adoptada por Naciones Unidas (1959) "el Trabajo Social es una actividad organizada cuyo objetivo es facilitar la adaptación recíproca entre los individuos y el medio social" se sigue que el trabajador, trabajadora social, es un agente de salud, en este caso laboral, debiendo facilitar la adaptación recíproca del trabajador a su ambiente laboral.

A este fin desarrollará las funciones:

Función preventiva de la enfermedad.
En los diferentes espacios profesionales: servicios sociales, educación, salud, empresas de asistencia social, etc. debe ser consciente de la dificultad de su detección y diagnóstico precoz ya que la diferencia entre un simple desgaste y el síndrome es muy sutil. Además un trabajador "quemado" es difícil de recuperar por no decir imposible. Debe volcar sus energías en una acción preventiva. Muy relacionada con la función educativa.

Función de detección y diagnóstico precoz de la enfermedad, tanto a nivel individual como organizacional.

El trabajador social como profesional "humanizador" debe lograr el consenso, dentro de la estructura organizativa asistencial donde se halle inserto, de que el nivel de salud del trabajador sea lo más elevado posible. Como "generalista de los problemas sociales" debe valorar la salud integral de la población en riesgo y de las organizaciones asistenciales donde ejerce su quehacer profesional. Debe ser capaz de "percibir" los indicadores de desgaste profesional tanto a nivel individual como organizacional e implementar "sistemas de detección" de la enfermedad a fin de poder actuar lo más pronto posible –los trastornos que causa "salpican" a los compañeros de trabajo, a la calidad asistencial de la organización, y al entorno familiar del afectado–.

Función investigadora del síndrome tanto a nivel individual como a nivel organizacional.

Una vez detectada la enfermedad laboral, el trabajador-a social, a fin de diseñar una futura intervención, debe conocer de la forma más precisa y completa, la enfermedad, sobre todo en su dimensión individual y socio-organizacional.

notas

27. Conclusiones de la Jornada de *Síndrome de "Burnout"*, Universidad Politécnica de Cataluña, celebradas en Barcelona el 19 de Marzo de 2001.

28. Natalio Kisnerman, "Salud Pública y Trabajo social", Humanitas, Buenos Aires, 1978, pág 1.

Como variables a incluir en la investigación:

- **Efectos psíquicos del burnout²⁹.**
- **Problemas físicos relacionados con el burnout³⁰.**
- **Satisfacción laboral³¹.**
- **Clima laboral:** Causas que promueven el desempeño efectivo y motivado de las funciones profesionales. Buscando estresores laborales crónicos presentes en el trabajo³².
- **Causas del burnout³³.**

Se completará con entrevistas intensivas individuales y en grupo para conocer en profundidad la problemática tanto del/de los trabajador-es afectados, como de la organización.

De esta forma se detectan los factores individuales y organizacionales que se asocian al estrés laboral, obteniendo la información suficiente para seleccionar y/o adaptar las medidas de prevención y tratamiento. También debe determinar las actitudes frente a la enfermedad, de los trabajadores y de la organización, cómo se enfrentan a la misma y las alternativas de solución que arbitran. Todo esto tendrá su reflejo en un proyecto de intervención social de salud laboral, responsabilidad del trabajador social como miembro del equipo de salud laboral de la organización.

Función de apoyo a los trabajadores y organizaciones en riesgo.

El apoyo social protege a las personas de las influencias negativas de sucesos estresantes –apoyo emocional, informacional e

instrumental-. Funciona como variable mediadora al disminuir el efecto del estrés sobre el individuo o cambiar su valoración de los estresores. Así el trabajador-a social debe fortalecer las relaciones del entorno más próximo al trabajador, familia, amigos,..., es decir reconstruir su vínculo social.

Los estudios más recientes señalan que las principales fuentes de estrés laboral asistencial (como también se denomina) provienen de los compañeros y de los supervisores. El buen clima entre compañeros y una correcta supervisión deben ser objetivos prioritarios en el proyecto.

Cómo fuente de apoyo social el Trabajo Social conoce y desempeña el Trabajo Social de Grupo. Nunca una problemática social es estrictamente individual, y aún menos en el caso de la enfermedad del burnout, donde una “persona afectada es siempre portavoz, directa o indirectamente, de un grupo afectado³⁴”. Así que el trabajador social, una vez diagnosticado el síndrome y estudiada la necesidad, debe de valorar el formar un grupo socioterapéutico, socioeducativo, de autoayuda o de apoyo a fin de aumentar el funcionamiento social de todos los trabajadores o exclusivamente del personal afectado.

Función educativa dirigida tanto al individuo como a la organización. Debe capacitar a los afectados, y a la organización, para que pueda asumir el papel de sujetos activos en la acción transformadora.

La función educativa se materializará en la formación continua. Formación que incluirá temas en relación con la práctica

profesional de las personas en riesgo de la organización donde el trabajador social ejerce sus funciones, el entrenamiento en habilidades prácticas, en relación a técnicas de autocontrol emocional y de manejo de la propia ansiedad y sobre el funcionamiento de la organización de modo que el trabajador se sienta "parte útil" de una estructura organizacional y comprenda la función del resto de los trabajadores implicados. En resumen tratará de humanizar la institución.

Hay que tener en cuenta que, como la enfermedad se produce por estresores crónicos presentes en el entorno laboral, los cursos se deberían impartir fuera del ámbito organizacional, preferentemente en lugares libres de estrés y que puedan hacer real la "desconexión del trabajo" del profesional (balnearios, zonas de montaña, zonas rurales,...). Además el docente experto que los imparte debe consensuar los contenidos con el trabajador social de la organización a fin de adecuar los contenidos a las necesidades de los trabajadores-as.

Para concluir este apartado una propuesta desde el Trabajo Social puede ser:

- A nivel normativo: luchar para que se disponga de un cuadro de enfermedades profesionales abierto y de una legislación laboral específica sobre aspectos psicosociales.
- A nivel profesional, donde el trabajador social juega un papel clave como instrumento de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad: debe exigir a las empresas programas de prevención de la enfermedad laboral del Burnout, que

incluyan planes de formación específicos y mecanismos de evaluación de los riesgos adecuados para esta patología, sin olvidar, obviamente, que todos estos programas deben contemplar la intervención y participación del sujeto-sujetos.

Prevención y tratamiento. algunas recomendaciones prácticas

Actualmente no existe ninguna medida paliativa o terapéutica que por si sola pueda ser efectiva frente al burnout. Existen diferentes abordajes que producen mejoría

notas

29. Se puede utilizar la escala E.P.B de Efectos Psicológicos del Burnout. Consta de 12 ítems con respuestas que se valoran según una escala tipo Likert de siete puntos (desde "nunca" hasta "siempre").
30. Se puede elaborar una lista de los síntomas asociados frecuentemente con el burnout en base a las escalas de Golembiewski, 1984 y de Hock, 1988. El sujeto responde "sí" o "no" ha sufrido el síntoma.
31. Se puede medir a través de la escala propuesta por Van de Ven y Ferry, 1980. Traducida y adaptada, de seis ítems con una valoración de 1 a 7 (desde muy insatisfecho a muy satisfecho).
32. En el citado estudio de Mariano García Izquierdo utilizó una escala de 13 ítems tipo Likert de siete puntos desde "desacuerdo" hasta "acuerdo".
33. Se elaboró una lista de 25 ítems relacionados con el estrés en el trabajo asociados al burnout en la bibliografía, de tipo Likert de cinco puntos desde "ninguna influencia" hasta "influencia muy fuerte"
34. KISNERMAN, N. *Salud Pública y Trabajo Social*, Humanitas, Buenos Aires, 1978, pág.121.

del cuadro o dificultan su aparición³⁵. Además, como una vez dado el cuadro clínico es difícil recuperar a la persona³⁶, las estrategias de intervención irán, sobre todo, dirigidas a la prevención.

No hay ninguna estrategia simple, capaz de prevenir o tratar la enfermedad. Los modelos deben ser complementarios y deben tratar al individuo, al grupo y a la organización. En este sentido el aporte del Trabajo social a cada uno de los niveles de intervención:

- Individual: mediante el Trabajo Social de Casos que orienten al trabajador hacia técnicas de afrontamiento del estrés y ensayo conductual.
- Grupal: mediante el Trabajo Social de Grupos para el afrontamiento del mismo, el fortalecimiento de los vínculos sociales entre los trabajadores, la mejora de las relaciones interpersonales, la mejora del soporte social entre compañeros y superiores y la formación de grupos de autoayuda..
- Institucional: mediante Programas de Salud Laboral que contemplen cursos de formación continuada, mejora de recursos instrumentales y el aumento de la competencia del profesional.

A nivel estrictamente profesional Wolfe encuentra que el burnout puede ser afrontado o prevenido si el trabajador social reconoce y acepta el hecho de que hay usuarios-clientes que no podrán regresar a su función normal³⁷.

En el Seminario Europeo de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, celebrado en Dinamarca en 1983, para luchar contra el desgaste profesional³⁸:

- Que los trabajadores sociales se unan entre ellos para luchar contra los recortes de los presupuestos para servicios sociales.
- Más claridad en los objetivos y prioridades del trabajo.
- Más autonomía, delegación de autoridad y capacidad en la toma de decisiones.
- Menos trámites burocráticos y más simplificados.
- Programas de formación específicos para los profesionales en los dos primeros años de trabajo.
- Organización de la atención a los usuarios en forma de turnos rotatorios.
- Supervisión.
- Grupos de apoyo.
- Formación apropiada que integre la teoría y la práctica

A nivel individual es interesante:

- Conocer y practicar técnicas para controlar y combatir la tensión emocional y la ansiedad: yoga, relajación, etc.
- Formación permanente.
- Mantener con los usuarios/as una relación equilibrada entre la implicación y el alejamiento excesivo.
- Dar a conocer a los usuarios lo que pueden esperar de la organización.
- Tener un mayor conocimiento sobre el burnout o desgaste profesional.
- La información previa sobre las organizaciones en las que se va a trabajar ha de ser mayor..
- Incrementar la organización en el trabajo.

Para cerrar este apartado valgan una recomendaciones prácticas³⁹:

Primero: «Empezando por uno mismo».

Trabajar mejor en vez de más.

Trabajar mejor significa hacer pequeños cambios que pueden hacer el trabajo menos estresante, más llevadero y más eficiente. Maslach recomienda una serie de estrategias que pueden ser útiles:

- Establecer objetivos realistas.
- Hacer la misma cosa de manera distinta.
- Hacer pausas, “darse un respiro”.
- Tomar las cosas con más distancia.

Cuidarse a sí mismo además de a los otros. Será imposible “cuidar” a los demás si en primer lugar no nos “cuidamos” a nosotros mismos .

- Acentuar los aspectos positivos.
- Conocerse a sí mismo.
- Reposo y relajación, aprender a relajarse.
- Establecer las fronteras entre lo profesional y lo personal.
- Mantener la vida privada, tener aficiones que ocupen el tiempo libre.
- Cambiar de trabajo, como última alternativa puede que nos “hayamos equivocado de profesión”.

Segundo: «Siguiendo con lo que me rodea»:

Solidaridad entre compañeros.

Puede que ellos hayan tenido sensaciones similares de forma que ayuda a no hacer atribuciones de causalidad erróneas. Es posible que me ayuden reduciendo la

tensión emocional, induciéndonos a afrontar la situación de forma más eficaz o dándonos una visión distinta del problema. También se puede hacer cargo de algún usuario-cliente especialmente estresante o ser un “pañuelo de lágrimas”. A menudo son los únicos que reconocen un trabajo bien hecho. Sería aconsejable que cuando un compañero hace algo bien se lo dijésemos.

Demostremos interés por los compañeros y estar disponibles para ofrecer ayuda y soporte. Vuestro interés contribuye a formar una atmósfera de trabajo agradable, y nos da la seguridad de que también nosotros tendremos a quien dirigirnos. Además, ayudando a los compañeros me ayudo a mí mismo ya que al ser conscientes de su comportamiento puede hacerme más sensibles al mío (“¿quien sabe si también lo hago yo?”)

notas

35. Pérez Urdaniz y Vega “El síndrome del Burnout en el médico”. 1997. pág.82.

36. Según la Plataforma 10 minutos, de médicos de Atención Primaria, entre un 5% y un 10% de los médicos afectados por el síndrome, éste resulta irreversible. Adquiere tal virulencia que la única opción que tienen es el abandono de la asistencia.

37. Wolfe cit. en “El síndrome del Burnout en el médico”. Pérez Urdaniz y Vega, 1997. pág..84.

38. Recomendaciones citadas por Luz Verde Figueiras en la conferencia «Aproximación as causas que producen malestar aos traballadores dos servicios sociais».en las Jornadas sobre «Malestar en los profesionales en los profesionales de los Servicios Humanos y Sociales». Colección F. Paideia. Documentos,1992,. pág.32.

39. Marcos Gómez Sancho y Teodoro Bondjale, *Síndrome de Burnout o quemamiento en profesionales. Prevención y tratamiento. La gestión del estrés. El cuidado de los cuidadores*.Artículos de Prisiones (especial Burnout y estrés). Nov. 00.

En relación con la organización donde trabajo.

- Analiza la forma de optimizar los recursos disponibles pero también intenta obtener más recursos para el cumplimiento de los fines.
- Tu tiempo libre debe ser respetado y, por otra parte, no lo contamines.
- Analiza, con lápiz y papel, los sucesos estresantes. Por una parte todos los aspectos implicados, diferenciando cuáles tienen que ver contigo y cuáles con "el otro". Es posible que esta recomendación te parezca "tonta"; inténtalo y luego hablamos.
- Utiliza al equipo de trabajo en el análisis de casos difíciles..
- Debes aprender a decir "no" y poner límites a la relación profesional.
- Tómate descansos. Puede ayudar la asistencia a congresos, jornadas, etc, ayudan a desconectarse. Las vacaciones son necesarias.

Llena las cosas de tiempo, no el tiempo de cosas.

- Para los trabajadores sociales que son jefes: "Te conviene que tu equipo no se queme; jojo! tú tampoco."
- Esté atento al más mínimo indicio de agotamiento en tu equipo de trabajo. Para ello escucha a los compañeros de los que eres responsable y "léete de nuevo este artículo". Plantéate, mientras tanto, dar algún día libre o planificar alguna actividad de ocio que rompa la rutina.
- La incidencia de burnout es menor en los trabajadores que tienen buenas relaciones laborales con sus superiores y obtienen de ellos soporte y reconocimiento.

- A través de tu experiencia puedes impedir que el trabajador-a social neófito interprete erróneamente una relación de ayuda "estresante" al pensar que es por su incapacidad.
- Conviene, de vez en cuando y para variar, que en las reuniones de equipo subrayes los aspectos positivos de una intervención. Darás un refuerzo positivo "precioso".
- Respeta el tiempo libre de los miembros del equipo de trabajo del que eres responsable.
- Es importante que aceptes los diferentes grados de implicación de los miembros del equipo de trabajo.
- Recompensa a aquellos profesionales que trabajan con gente especialmente difícil: zonas marginales, enfermos terminales,....
- Promueve, en tu equipo de trabajo, la formación continua. Algun curso sobre la enfermedad y sobre técnicas de comunicación y manejo de emociones.

A modo de conclusión

Aunque no hay una definición unánimemente aceptada se puede concluir que el burnout, o desgaste profesional, es característico de las profesiones de "servicios humanos", es decir, de aquellas cuyo núcleo central de trabajo es ofrecer servicios humanos directos y de gran relevancia para quien los demanda. Es una experiencia laboral negativa para el trabajador pero también para la organización; pues incide directamente en el servicio que las organizaciones prestan.

Las características de personalidad y las de la sociedad donde nos encuadramos están

suficientemente estudiadas desde otras disciplinas. Una aproximación al problema desde la profesión pasa por considerar que los trabajadores sociales recibimos una formación desviada de las funciones que se nos exige hoy en día; también el arrastre histórico de ser una profesión que evolucionó de actividades con carácter caritativo y formados por Escuelas de dependencia religiosa; la feminización de la profesión, como consecuencia un bajo reconocimiento social y salarial; la falta de una práctica sistemática y homogénea; la falta de una revisión sistemática de la práctica profesional; la gran cantidad de personas a atender y de tareas a realizar para las que se requieren habilidades diferentes; la propia naturaleza de las necesidades de los usuarios o clientes; el que la resolución de los problemas requiera creatividad, a veces en exceso; la escasa capacidad de toma de decisiones; la exclusión de los centros de decisión; la indefinición del rol profesional y la asunción de responsabilidades que no nos corresponden.

Remitiéndonos a la sociedad donde nos encuadramos los cambios tecnológicos, íntimamente ligados a los cambios económicos; los cambios demográficos; los nuevos modelos familiares; los cambios en el ámbito de la salud y la nueva cuestión social. En todas estas cuestiones el burnout, o desgaste profesional, parece representar un papel primordial. Hay falta de trabajadores sociales y una escasa oferta de empleo harán que no exista una respuesta eficaz desde el Trabajo Social. Así la escasez probablemente se convierta en un problema crítico para la asistencia social, el Sistema de Bienestar y la población en general.

La forma en cómo un trabajador-a social debe actuar frente a la enfermedad en sus dimensiones individual, grupal e institucional encuentra un referente claro en el Trabajo Social en Salud, sin embargo falta información, documentación e investigaciones sobre trabajador social y desgaste profesional de forma que las aproximaciones, como en este artículo, las hacemos buscando en otras disciplinas "adaptando" las conclusiones.

Sin duda nuestra profesión está dispuesta a encontrar las claves de la realidad que se imponen en nuestro espacio profesional y a prevenir y tratar las dimensiones sociales de la enfermedad. Para ello se hace necesario que el trabajador-a social sea reconocido como miembro importante de la institución de que forma parte a fin de obtener la autonomía profesional necesaria para una intervención eficaz y eficiente y, por otra parte, de forma imperante el reconocimiento de la comunidad académica mediante la puesta en marcha de la *Licenciatura en Trabajo Social* como paso previo a una investigación para y sobre el Trabajo Social superando, sin despreciar, taxonomías y constructos teóricos de otras disciplinas.

Bibliografía

"Evaluación de la calidad asistencial del servicio de ayuda a domicilio"; Manuel Enrique Medina Tornero. Universidad de Murcia, Murcia, 00.

"El Malestar en los profesionales en los profesionales de los Servicios Humanos y Sociales". Colección F. Paideia. Documentos, la Coruña, 1992.

"El síndrome del Burnout en el médico". Pérez Urdaniz y Vega, 1997.

Trabajo Social y Burnout

"Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones", Vol. 7, Nº 18. Madrid, 1991.

"Revista JANO" Vol. 58, Nº 1334, pp. 56-58. Marzo de 2000.

"Conferencias y Ponencias del IX Congreso Estatal de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales". Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Galicia. Consejo General de Diplomados en Trabajo Social. Santiago de Compostela, 2000.

Salud Pública y Trabajo Social, Kisnerman, N, Humanitas, Buenos Aires, 1978.

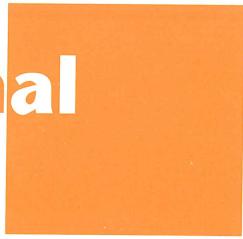
Dinámica de Grupos: Aspectos técnicos, ámbitos de intervención y fundamentos teóricos. Jesús M. Canto Ortiz. Aljibe, Málaga, 2000.

Apuntes de Trabajo Social Grupal de la Diplomatura en Trabajo Social de la profesora Antonia García Lizana. (E.U.T.S de la Universidad de Granada).

Conclusiones de la Jornada Síndrome de "Burnout", celebrada en la Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial de Barcelona de la Universidad Politécnica de Cataluña. Barcelona, 19 de Marzo de 2001.

Síndrome de Burnout o quemamiento en profesionales. Prevención y tratamiento. La gestión del estrés. El cuidado de los cuidadores. Marcos Gómez Sancho y Teodoro Bondjale, Artículos de Prisiones (especial Burnout y estrés). Noviembre, 2000.

**De interés
profesional**



“Uno más en la familia”

Fernando E. Herguido García. D.T.S.
Profesor I.E.S. «Los Rosales». Comunidad de Madrid.

Dentro de la familia de los profesionales que nos dedicamos a la intervención social debemos alegrarnos porque se ha incorporado recientemente un nuevo profesional, de momento algo desconocido por la inmensa mayoría de los trabajadores de lo social. El desconocimiento de esta nueva figura genera por un lado, una indefinición de tareas, funciones, dependencias orgánicas y jerárquicas dentro del espacio profesional y por otro lado, ciertos sentimientos de intrusismo profesional. Por ello, y pretendiendo: primero, presentar el perfil profesional a todos aquellos profesionales que van a trabajar en equipo con estos recién incorporados al campo de la intervención social, y segundo, dando a conocer quienes son, como están cualificados, y que tareas o funciones estos profesionales pueden asumir, evitar en la medida de lo posible los sentimientos de intrusismo, ya que considero, que dicha percepción es exclusivamente fruto de dicho desconocimiento y la normal indefinición a la que se enfrenta todo elemento nuevo que se incorpora a un entorno ya establecido. La información y el tiempo serán los encargados de posibilitar un nuevo equilibrio al sistema de los servicios sociales, el cual se ha visto “movilizado” por la incorporación de nuevos profesionales.

Estos nuevos profesionales son los **TÉCNICOS/AS SUPERIORES EN INTEGRACIÓN SOCIAL**.

La Formación Profesional

Con la reforma educativa de 1990, la famosa y mentada LOGSE (Ley Orgánica 1/1990 de 3 de Octubre de 1990) se reestructura todo el sistema educativo no universitario de nuestro país, creando etapas educativas nuevas, y reformando otras, entre ellas, y de forma considerable, la formación profesional (Capítulo Cuarto, artículos 30-35). Hasta la LOGSE la formación profesional había tenido la consideración de ser “la hermana pobre” de la educación, no exenta de cierto carácter marginal. En la actualidad el diseño de los estudios de formación profesional ha sido completamente renovado, tanto en contenidos y metodología como en las condiciones de acceso a estos estudios. Una característica fundamental es que la creación de los diferentes títulos y estudios se ha realizado teniendo como referente el sistema productivo, con sus enormes necesidades de adaptación de los trabajadores a un espacio en constante cambio y evolución. El objetivo es en suma, la incorporación al mercado de trabajo de unos trabajadores altamente cualificados en su saber técnico y con una formación cultural de base elevada.

Por otra parte, nuestra integración dentro de un espacio único europeo donde la libre circulación de trabajadores es una realidad, implica necesariamente la existencia de un sistema de reconocimiento mutuo de las profesiones regladas. Dicho reconocimiento mutuo esta regulado por una serie de normativas europeas entre las que cabe destacar la directiva 89/48 sobre un sistema general para el reconocimiento de diplomas de educación superior (de carácter

universitario) o las directivas 85/368, la 92/81 y 99/42 que establece una regulación para los niveles de formación profesional. Sin embargo hay que reconocer que no existe todavía un completo sistema de reconocimiento de cualificaciones, aunque los esfuerzos por los países miembros son constantes ya que en un espacio único necesitamos unos mínimos que nos pongan de acuerdo en lo que hacemos y como lo hacemos.

Pero centrémonos en quienes son y que hacen (o mejor dicho, que pueden hacer) *los Técnicos/as Superiores en Integración Social*.

La creación de estos estudios ha sido fruto del análisis que tanto las administraciones educativas estatales y autonómicas, han realizado junto a representantes del sistema productivo, empresarios y sindicatos, determinando los posibles yacimientos de empleo en el futuro, y las necesidades que el sistema productivo tendrá sobre la cualificación de los recursos humanos que precisan. De esta forma han considerado la conveniencia de la creación del título formativo que nos ocupa. Dicho título se establece en el Real Decreto 2061/1995 de 22 de diciembre (BOE 48, 24 de febrero de 1996). Posteriormente en el Real Decreto 1267/1997 de 24 de julio (BOE 218, 11 de septiembre de 1997) se establece el currículo del mismo. Por currículo debemos entender los contenidos que se tienen que impartir durante el proceso de enseñanza-aprendizaje de los alumnos.

Para poder cursar estos estudios reglados los alumnos/as, de forma ordinaria, deben tener superado el COU, o el segundo curso de bachillerato LOGSE, aunque de forma extraordinaria, y siempre que tengan mas

de 20 años pueden acceder a dichos estudios, aunque no tengan las titulaciones académicas que he mencionado, si realizan una prueba de madurez intelectual. Esto supone que van a ser grupos de alumnos/as con un buen nivel de conocimientos académicos que unidos al factor vocacional que implica la formación profesional (especialmente dentro de estas profesiones de intervención social) va a dar como resultado una extraordinaria motivación hacia el aprendizaje.

La estructuración propia de la formación profesional va a conferir unas características determinadas a los alumnos/as que van a resultar altamente positivas para que estos profesionales desempeñen su labor. Entre ellas destacar la limitación del número de alumnos/as a 30 por grupo, de forma que la enseñanza va a ser muy individualizada, además, este bajo número nos permite realizar múltiples actividades que suponen un alto grado de interacción entre los propios alumnos y donde se juega mucho con el nivel práctico de todo lo que en el ámbito teórico se trabaja.

En cada centro solo se imparte un único grupo por curso académico (aunque actualmente existe algún centro que imparte un grupo por la mañana y otro por la tarde), lo que va a regular el acceso de estos profesionales al mercado de trabajo, impidiendo su saturación. No podemos olvidar que uno de los objetivos primordiales de la formación profesional es la incorporación rápida y efectiva al sistema productivo del alumnado.

Durante el curso 2000/2001 estos estudios se han impartido en más de 60 centros de

titularidad pública en toda España. Esto supondrá que para junio del 2002 se incorporan al mercado de trabajo cerca de 1800 técnicos/as en integración social. Esto puede dar una idea del número del colectivo al que estamos haciendo referencia.

La formación de los Técnicos/as Superiores en Integración Social

Los estudios de estos técnicos (según el RD1267/1997 mencionado anteriormente) tiene una duración de 1700 horas, de las cuales 740 horas son de carácter práctico realizadas dentro de diferentes empresas o entidades. El resto de las 960 horas se centran en cursar diferentes módulos (los módulos podrían identificarse como asignaturas), los cuales son:

- Contexto y metodología de la intervención social, con 160 horas.
- Atención a unidades de convivencia, con 160 horas.
- Habilidades de autonomía personal y social, con 225 horas.
- Inserción ocupacional, con 130 horas
- Pautas básicas y sistemas alternativos de comunicación, con 220 horas.
- Formación y orientación laboral, con 65 horas.

Estos módulos de contenido teórico se realizan durante un curso académico (Octubre-Junio) y se desarrollan en Institutos de Educación Secundaria, o centros privados autorizados para impartir dichas enseñanzas. El módulo de formación en centros de trabajo (lo que podríamos entender como prácticas) se realizan en un segundo año, desde octubre

hasta mayo, con una distribución de 6-7 horas diarias, todos los días de la semana, manteniendo un encuentro con el profesor del centro encargado de la supervisión de forma quincenal.

No pretendo realizar un listado de todos los contenidos que se tiene que impartir en los diferentes módulos (asignaturas), ya que sería tedioso de leer, máxime cuando se puede acudir al BOE para su consulta, o a la página web del Ministerio de Educación, donde se pueden encontrar los documentos a los que me he referido (http://www.mec.es/fp/serv_soc_com/int_soc.html) pero si creo necesario hacer una mención a los grandes bloques de contenidos para facilitar la comprensión sobre la cualificación y el saber de estos nuevos profesionales de la intervención social. Hay que aclarar que estos contenidos son los mínimos que se deben impartir, quedando a juicio de las comunidades autónomas con competencias en educación ampliarlos, así como el contextualizar los mismos en función del entorno y alumnado, es tarea de cada uno de los centros educativos.

Dentro del módulo de *Contexto y metodología de la intervención social*, podemos distinguir tres grandes grupos: el primero que hace referencia al contexto donde se desarrollará la intervención, nuestra sociedad, así como los sistemas de protección social actuales, legislación, historia de la acción social... sin olvidar el trabajo en equipo desde la interprofesionalidad. Un segundo y extenso grupo centrado en el método básico en trabajo social, estudiando las diferentes técnicas de análisis de la realidad, y sobre todo, el diseño de proyectos de intervención social. Un tercer bloque sobre

evaluación de los procesos de intervención social completaría este módulo.

En el módulo de *Atención a unidades de convivencia* se hace referencia al estudio de las unidades de convivencia, su tipología, dinámica, necesidades, factores de marginación... así como el desarrollo de proyectos de intervención desde la educación de familia (organización del espacio de convivencia, salud y consumo, gestión doméstica...)

En el módulo de *Habilidades de autonomía personal y social*, se trabajan las habilidades sociales (comunicación, autoconcepto y autoestima, resolución de conflictos, habilidades relacionales...) como elementos a incorporar al estilo de trabajo del profesional, y como elementos que favorecen la integración social del usuario. Así como el estudio de las diferentes discapacidades, los procesos psicológicos, las conductas y su modificación, haciendo referencia a las ayudas técnicas necesarias para mejorar sus niveles de autonomía personal básica e instrumental.

En el módulo de *Inserción Ocupacional* se analiza el valor del trabajo como elemento primordial en el proceso de integración social, estudiando la legislación, los recursos, el empleo protegido y el diseño de proyectos de inserción ocupacional en función de los diferentes colectivos y sus necesidades.

Por último, el módulo de *Pautas básicas y sistemas alternativos de comunicación*, hace referencia a los fundamentos teóricos del proceso comunicativo, y un estudio y uso básico de los diferentes sistemas de comunicación tanto aumentativos como

alternativos, como la Lengua de Signos española, habla signada, SPC, Bliss, etc.

El módulo de formación y orientación laboral es común a todos los ciclos de formación profesional, y se basa en la organización del mundo del trabajo, salud laboral, relaciones y legislación laboral, etc.

Creo que a la vista de lo que estos profesionales han estudiado, su competencia en muchas fases de los procesos de intervención queda fuera de toda duda. El mismo RD2061/1995 dice en el punto 2.1.1. de su anexo que estos profesionales están cualificados para “Programar, organizar, desarrollar y evaluar las actividades de integración social, valorando la información obtenida sobre cada caso y determinando y aplicando las estrategias y técnicas más adecuadas para el desarrollo de la autonomía personal e inserción ocupacional”. *Quiero recalcar que los técnicos/as de integración social trabajarán bajo la supervisión de un titulado medio o superior, según se establece en el mismo punto 2.1.1.*

Desde esta introducción podemos pasar a enunciar un posible grupo de diferentes tareas que estos nuevos profesionales pueden desarrollar dentro de los procesos de intervención social. Sin embargo hay tres ideas que quiero exponer, ya que suponen unas pistas que creo pueden ayudar a entender mejor el motivo por el cual estos profesionales han irrumpido en el campo de la intervención social.

Primera. Lo primero que debemos dejar claro es que siempre que nos planteemos realizar una intervención social, debe hacerse desde la interdisciplinariedad, lo

que supone la necesidad de la aportación de todos y cada uno de los profesionales en función de su saber y cualificación, posibilitando una mejor comprensión de la realidad y una mayor eficiencia y eficacia en la intervención.

No podemos ignorar que las diferentes tareas en los procesos de intervención social están siendo desarrollados en la actualidad por varios profesionales, fundamentalmente por trabajadores sociales, psicólogos y educadores de medio abierto o familiar, la inclusión de un nuevo profesional en estos procesos de intervención hay que enfocarla no desde el plano de la competitividad entre profesionales si no desde la complementariedad.

Según Durkheim, la división del trabajo es una consecuencia del desarrollo de la sociedad, cuanto más compleja y evolucionada sea una sociedad, mayor será la división de trabajo. Durkheim se refiere a este proceso como "la división social del trabajo". Pues bien, creo que es el momento de plantear la necesidad de una "división del trabajo social".

En nuestra sociedad del bienestar o del post-bienestar, las necesidades de las personas son cada vez más complejas. Tras cubrir las de nivel inferior, surgen las del nivel siguiente (recordemos la jerarquía de Maslow), además nos enfrentarnos a problemas multidimensionales. La figura del profesional multiterreno, capaz de analizar, diagnosticar, diseñar, intervenir y evaluar cualquier proceso de exclusión social no es posible. Estos superhombres y supermujeres no son reales. Nuestra sociedad exige una especialización, mejor dicho, una alta especialización, y un único

profesional del trabajo social no puede abarcar todas las esferas, necesita de la intervención de otros profesionales, que trabajaran a diferentes niveles en los procesos de integración social. A mayor complejidad en los procesos de marginación, mayor complejidad en el proceso de normalización. En este encuadre de necesidad de diferentes profesionales, con diferentes funciones, con diferentes niveles de intervención y también con diferentes niveles de cualificación, es donde debe ubicarse la figura del técnico en integración social.

Segunda. La siguiente reflexión creo que es arriesgada pero necesaria. En la actualidad el perfil profesional de "educador", no está definido con exactitud dentro de la administración, se suele pedir desde una titulación en bachillerato hasta una titulación media o superior, lo que lleva a ocupar estos puestos, principalmente, por trabajadores sociales, maestros, educadores sociales, psicólogos, pedagogos o sociólogos. Sin embargo su nivel retributivo no es ni por asomo el que les correspondería al grupo A o B. ¿Qué genera por tanto esta situación? La respuesta creo que es conocida por todos aquellos que sabemos de compañeros en esta situación: malestar profesional, frustración y un variado espectro de problemas que sería largo, aunque interesante estudiar y profundizar. La solución se plantea en dos vertientes: una, que al exigir una titulación media o superior para desarrollar tareas de educador, su nivel retributivo sea el adecuado, y dos, puesto que su nivel retributivo corresponde al de un técnico de formación profesional, pídale para desarrollar estas tareas una formación intermedia, pero especializada en el ámbito de la intervención social y

familiar, como es la que tienen los técnicos/as en integración social. Sin embargo, creo que este tema puede plantear más problemas que soluciones, por lo que prefiero dejarlo para abordarlo en un futuro.

Y tercera. Un nuevo profesional más trabajando en dicho proceso supone que aquellos aspectos que por el propio ritmo de trabajo, los trabajadores sociales no podían atender con la profundidad deseable, pasen a ser realizables al existir una liberación de determinadas funciones que un profesional como los técnicos/as superiores en integración social puede asumir, como el seguimiento, el acompañamiento o los contactos con otros servicios o profesionales.

El espacio profesional de los Técnicos/as en Integración Social

Puesto que ya hemos comenzado indicando tareas concretas que estos profesionales van a desarrollar creo que es el momento de definirlas con mayor detenimiento.

En el RD 2061/1995, en su punto 2.3. del anexo, se indica:

1º. *La ubicación de estos/as profesionales en el mundo del trabajo:* «...cualquier estructura u organización empresarial o pública, que tenga como objeto el desarrollo de programas de intervención social».

2º. *Su entorno funcional:*
«...fundamentalmente en las funciones de programación, organización y evaluación de intervenciones de integración social y ejecución de las

actuaciones que impliquen entrenamiento de habilidades en los usuarios»

3º. *Posibles puestos de trabajo:* «Técnico de programa de ayuda a domicilio. Técnico de programas de prevención e inserción social. Técnico de inserción ocupacional. Educador de equipamientos residenciales de diverso tipo. Educadores de discapacitados (físicos, psíquicos y sensoriales). Trabajador familiar. Técnico de movilidad básica»

Obviamente, esta enumeración de puestos de trabajo es muy general, y creo que habría que concretar un poco más, sobre todo, respecto al papel del técnico/a dentro del sistema de servicios sociales, y más concretamente desde el entorno de un Centro de Servicios Sociales Generales.

Todos sabemos la enorme importancia que tiene la primera atención de los usuarios. El proceso de información, orientación y valoración, así como una derivación correcta de un usuario es determinante en los parámetros de calidad de los servicios que se prestan. En muchos centros esta función, los más afortunados, cuentan con un trabajador social dedicado a la primera atención, en otros, son los auxiliares administrativos (o incluso los conserjes) quienes ofrece este primer y determinante encuentro con el «sistema servicios sociales».

El poder prescindir de un trabajador social de programas o de zona para dedicarlo a primera atención es un lujo, que tal como están las ratios de usuarios/ trabajador social es difícil de entender. Los técnicos/as superiores en Intervención Social están perfectamente capacitados para desarrollar

una entrevista donde el usuario se sienta acogido, respetado y tratado desde los postulados del trabajo social, siendo capaz de definir cual es la demanda manifiesta o la demanda latente, pudiendo ofrecer la información adecuada en el caso de que el usuario deba ser remitido a otro servicio o recurso, o derivando el caso a las Unidades de Trabajo Social de Zona.

El Ayuntamiento de Madrid (seguramente otras corporaciones municipales también) tiene una figura laboral que resulta, por novedosa, de difícil ubicación en el trabajo social: El Auxiliar de Servicios Sociales. Estos profesionales tiene entre sus funciones, precisamente la información y acogida a los usuarios.

Analizando las funciones que en los diferentes programas de servicios sociales estos auxiliares de servicios sociales deberían realizar, cuadran a la perfección con la capacitación que los técnicos/as en integración social tienen.

Una segunda tarea podría consistir en el acompañamiento a determinados usuarios (ancianos, inmigrantes, mujeres, menores...) en la tramitación de documentación, en el seguimiento y control medico, o todas aquellas actividades que necesiten la presencia de un profesional que sirva como referente y apoyo al usuario, obviamente, dichos acompañamientos deben enmarcarse dentro de un proyecto donde el usuario sea cada vez más autónomo, trabajando y entrenando a la persona en habilidades de autonomía personal básicas y habilidades instrumentales.

Una tercera función, dentro de los programas de ingresos mínimos o prevención de la exclusión social (como puede ser el IMI en la Comunidad de Madrid) sería la de capacitación a los usuarios en técnicas activas de búsqueda de empleo, gestión de bolsas de trabajo, detección y seguimiento de empresas colaboradoras y cualquier otra tarea relacionada con la inserción laboral y/o ocupacional.

Dentro de los diferentes programas llevados desde servicios sociales generales (Familia y convivencia, Menores, Prevención e Inserción Social, Servicio de Ayuda a Domicilio...) las tareas a realizar son tan múltiples y variadas como múltiples y variadas sean las actividades a desarrollar desde los mismos: Intervención en el propio domicilio del usuario, contactos con otros sistemas (educación, sanidad, justicia...), prevención y control del absentismo escolar, educación familiar, control de las prestaciones de ayuda a domicilio... Dentro de estos programas, existe uno al que no se le suele prestar (en mi opinión) toda la atención que se merece: el de cooperación social y voluntariado. La creación de tejido social en una comunidad como forma de satisfacción de sus necesidades y protección de los miembros de la comunidad esta fuera de toda duda. Esta importantísima tarea en determinados casos no se atiende con la profundidad requerida, no porque no se considere prioritaria, si no porque existen otras necesidades a las que hay que dar respuesta inmediata. Por desgracia «lo urgente quita tiempo a lo importante», pues bien, los técnicos/as de integración social dentro de este programa pueden asumir tareas tales como la dinamización del tejido asociativo, formación básica del

voluntariado, coordinación de actividades, detección de recursos y necesidades... de tal forma que se contribuyese a impulsar el concepto de desarrollo y organización de la comunidad.

Si nos centramos en los servicios sociales especializados, el abanico como se puede suponer se abre enormemente: Inmigrantes, Toxicómanos, Mujeres, Discapacitados, Minorías étnicas, Menores en conflicto social, Tercera edad...

En suma, el espacio profesional de estos técnico/as está configurado por el desarrollo de tareas complementarias al resto de los profesionales de la intervención social, las cuales están marcadas con una clara vocación educativa de forma que permitan al usuario realizar su proceso de integración social cada vez con mayores cotas de

autonomía personal. Todas las tareas o actividades a desarrollar por estos profesionales con cada colectivo o usuario creo que deben estar caracterizadas por un elemento común en ellas: la intervención directa, cercana y personal con el usuario. Deben ser un punto de contacto físico entre la persona y el sistema de servicios sociales.

La necesidad de su incorporación al mundo del trabajo social, su cualificación profesional, así como su ubicación funcional y estructural creo que han quedado expuestas con la suficiente claridad para concluir que estos profesionales están perfectamente preparados para incorporarse en el sistema de servicios sociales. Pero cabe una ultima pregunta: ¿Está el sistema preparado para incorporarlos?

Qualitative Social Work: Research and Practice

Xabier Ballesteros Olazabal. D.T.S.

Licenciado en Antropología Social y Cultural. Director de Servicios Sociales Ayuntamiento de Barcelona.

Rafael Alien Miralles. Doctor en Sociología y Profesor Universidad de Valencia.

En Marzo de este año salió a la luz una nueva publicación sobre trabajo social, **QSW**.

Trabajo Social Cualitativo: Investigación y Práctica es una revista internacional, publicada en lengua inglesa por la prestigiosa editorial Sage, bajo la dirección de los profesores Ian Shaw (Cardiff University, UK) y Roy Ruckdeschel (Saint Louis University, USA). En su consejo editorial cuenta con la participación de un amplio número de colaboradores, que en su mayoría proceden de culturas anglosajonas (Reino Unido, EUA, Australia, Nueva Zelanda, Sudáfrica...), pero también de otros países como Suecia, Finlandia, Japón, Canadá, Alemania o España.

Qualitative Social Work pretende ser un foro abierto para todos aquellos interesados en la investigación y evaluación cualitativa, y en los enfoques cualitativos respecto a la práctica profesional. Para ello ofrece un puente de doble dirección entre quienes se hallan comprometidos con la investigación y la metodología, y quienes están implicados en el mundo de la práctica profesional, buscando reflejar la naturaleza internacional e interdisciplinar de estos mundos.

Con una intencionalidad conversacional y de intercambio, se pretende que el foro sea genuinamente interdisciplinar entre el desarrollo de la práctica y de la investigación. Para esta tarea tiene presente, en primer lugar, la perspectiva de las diferentes disciplinas sociales y

humanísticas; en segundo lugar, la exploración de los límites ocupacionales entre el trabajo social y otras profesiones; y por último, las reflexiones y avances en otras profesiones respecto al trabajo cualitativo.

De modo general, sus focos de interés son los servicios personales, la práctica del trabajo social, y el cambio y la transformación. Y, más en detalle, encontramos, a modo de ejemplo:

- El valor de la investigación para la práctica del trabajo social.
- La promoción de una práctica basada auténticamente en evidencias.
- La incorporación de la evaluación y la investigación como una dimensión directa de la práctica profesional.
- La investigación cualitativa innovadora que explore los resultados del trabajo social.
- La naturaleza cambiante de la práctica.
- Cómo desarrollan los profesionales el conocimiento práctico.
- El desarrollo de la identidad profesional.
- Las características y el desarrollo del conocimiento tácito.
- Los aspectos políticos y morales del trabajo social, y sus valores.
- La investigación con finalidad emancipatoria.
- Y un largo etcétera.

Para dar una idea más precisa de sus contenidos, estos son sus secciones y los principales textos publicados en los dos primeros números (marzo y junio de 2002):

• Editorial:

Una habitación con vistas.

Una interesante y completa revisión del panorama actual del trabajo social cualitativo, y la presentación de la revista: su misión, filosofía y secciones.

- **Un diálogo:**
EL TRABAJO SOCIAL EN EL *séptimo momento*.
Posterior diálogo sobre el texto del autor, y la
opinión de dos autoras diferentes.

- **Artículos:**

- Construyendo significados a partir del método: narraciones representativas de una cuidadora afectada por VIH.
- Teorizando desde la práctica: hacia un enfoque inclusivo de la investigación en el trabajo social..
- Temas de calidad en la investigación cualitativa.
- La ética de la investigación en el trabajo social cualitativo.
- Métodos narrativos de reflexión sobre la práctica de cara a la acción.
- Implicando a los jóvenes como co-investigadores: una mirada a las cuestiones metodológicas.
- Una revisión del uso y potencial de los grupos de discusión (grupos focales) en investigación en el trabajo social.

- **Práctica & docencia del trabajo social cualitativo**

- La docencia como práctica: temas, cuestiones y reflexiones

Otras dos secciones, todavía por estrenar, están dedicadas una al análisis de las **aplicaciones tecnológicas**, y otra a la que denominamos **nuevas voces**, que es un espacio pensado para aquellos cuyas *voces* raramente se oyen (p.e. los usuarios de los

servicios), o para todos aquellos que sin ser *académicos consolidados* tienen reflexiones y experiencias a compartir (profesionales, estudiantes, doctorandos, etc).

QSW está disponible tanto en soporte papel como en formato electrónico, una opción muy interesante para las bibliotecas de las escuelas y facultades universitarias, pues permite la consulta en-línea a todos sus asociados. Para quienes tuvieran interés en conocer con más detalle la revista, pueden acceder a la siguiente dirección:

<http://www.sagepub.co.uk/journals/details/j0400.html>

Junto a la descripción de la filosofía de la revista, sus secciones, y la relación de miembros del comité editorial, pueden consultarse de manera gratuita los artículos correspondientes al primer número (pulsando en «*Online Sample Copy*»).

Además de desear animaros a su lectura, también quisiéramos invitaros a que escribáis vuestras experiencias o reflexiones. Aunque no nos es posible realizar un trabajo de orientación sobre artículos en elaboración, para quienes el inglés sea una dificultad, estamos abiertos a realizar una primera lectura del texto en castellano, para hacer una valoración orientativa sobre su adecuación a la línea editorial de la revista. También os agradeceremos cualquier comentario o sugerencia para mejorar tanto la revista, como la difusión del trabajo social cualitativo.

Títulos de la Revista publicados

- Nº 0 a 4: ARTICULOS SUELtos (agotado)
- Nº 5 a 8: ARTICULOS SUELtos (agotado)
- Nº 9: DOSSIER MENORES
- Nº10: MUNICIPIO Y S. SOCIALES
- Nº11-12: DOSSIER MINUSVALIAS
- Nº 13: TRABAJO SOCIAL Y SALUD (agotado)
- Nº 14: TERCERA EDAD (agotado)
- Nº 15: SALARIO SOCIAL
- Nº 16: TRABAJO SOCIAL Y JUSTICIA
- Nº 17: TRABAJO SOCIAL Y EMPRESA
- Nº 18: TRABAJO SOCIAL Y FAMILIA
- Nº 19: SERVICIOS SOCIALES EN EL MEDIO RURAL
- Nº 20: TRABAJO SOCIAL EN ESPAÑA. SITUACION Y PERSPECTIVAS
- Nº 21: LAS NECESIDADES SOCIALES
- Nº 22: AREAS DE BIENESTAR SOCIAL Y ACCIONES INTEGRADAS (agotado)
- Nº 23: ARTICULOS SUELtos
- Nº 24: ARTICULOS SUELtos
- Nº 25: LA SUPERVISION
- Nº 26: V JORNADAS DE SERVICIOS SOCIALES EN EL MEDIO RURAL
- Nº 27: APORTACIONES PROFESIONALES LIBRES AL VII CONGRESO ESTATAL
- Nº 28: LA INMIGRACION
- Nº 29: ARTICULOS SUELtos
- Nº 30: EVALUACION
- Nº 31-32: INCIDENCIA DE LA CRISIS EN EL ESTADO DE BIENESTAR
- Nº 33: INTERVENCION EN EL AMBITO FAMILIAR (I)
- Nº 34: INTERVENCION EN EL AMBITO FAMILIAR (II)
- Nº 35: NUEVAS NECESIDADES/NUEVAS RESPUESTAS
- Nº 36: LA ARTICULACION DEL TEJIDO SOCIAL
- Nº 37: JUVENTUD
- Nº 38: EXCLUSION SOCIAL
- Nº 39: LA FORMACION PARA EL TRABAJO SOCIAL. NUEVOS RETOS
- Nº 40: COMUNIDAD Y TRABAJO SOCIAL
- Nº 41: ETICA EN LA INTERVENCION SOCIAL
- Nº 42: DISCAPACIDAD PSÍQUICA Y CALIDAD DE VIDA (I)
- Nº 43: DISCAPACIDAD PSÍQUICA Y CALIDAD DE VIDA (II)
- Nº 44: INTERCULTURALIDAD
- Nº 45: NUEVA PERSPECTIVA DE GENERO
- Nº 46: TRABAJO EN EQUIPO
- Nº 47: AMBITO LOCAL Y VIDA COTIDIANA
- Nº 48: IMÁGEN, COMUNICACIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL
- Nº 49: CALIDAD (I)
- Nº 50: CALIDAD (II)
- Nº 51: CULTURA DE LA SOLIDARIDAD (I)
- Nº 52: CULTURA DE LA SOLIDARIDAD (II)
- Nº 53: TRABAJO SOCIAL Y MEDIACIÓN
- Nº 54: ENFOQUES Y ORIENTACIONES DE LA POLITICA SOCIAL
- Nº 55: LA INTERVENCION SOCIAL ANTE LOS PROCESOS DE EXCLUSIÓN
- Nº 56: HABITAT Y CONVIVENCIA
- Nº 57: EL MÉTODO: ITINERARIOS PARA LA ACCIÓN (I)
- Nº 58: EL MÉTODO: ITINERARIOS PARA LA ACCIÓN (II)
- Nº 59: NUEVAS TECNOLOGÍAS
- Nº 60: FAMILIA: POLÍTICAS Y SERVICIOS (I)
- Próximas publicaciones:
- Nº 61: FAMILIA: POLÍTICAS Y SERVICIOS (II)
- Nº 62: DISCAPACIDAD

Publicación del Consejo General Colección “Trabajo Social”

Serie “libros”

1. **Introducción al Bienestar Social**
P. Las Heras y E. Cortajarena
AGOTADO
2. **Política Social y Crisis Económica**
I. Cruz Roche, A. Desdentado y
G. Rodríguez
AGOTADO
3. **Los Servicios Sociales en una Perspectiva Internacional. El sexto sistema de Protección Social**
A.J. Kahn y S.B. Kamerman
Precio: 9,65 €
4. **Los Servicios Sociales I**
Gloria Rubiol
Precio: 5,92 €
5. **Los Servicios Sociales II**
Gloria Rubiol
Precio: 7,60 €
6. **Nuevos Paradigmas en Trabajo Social. Lo social natural**
Ricardo Hill
Precio: 5,77 €

Serie “Textos Universitarios”

1. **Los Centros de Servicios Sociales. Conceptualización y desarrollo operativo**
Gustavo García Herrero
AGOTADO

2. **Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico**
Amaya Ituarte Tellaeché
Precio: 5,77 €
3. **Aproximaciones al Trabajo Social**
Natividad de la Red Vega
Precio: 13,82 €
4. **Trabajando con familias. Teoría y práctica**
Elisa Pérez de Ayala Moreno Stª María
Precio: 17,43 €
5. **Imagen y comunicación en temas sociales**
Gustavo García Herrero y
José Manuel Ramírez Navarro
Precio: 27 €

Serie “Documentos”

1. **Dos documentos básicos en Trabajo Social. Estudio de la aplicación del informe y ficha social**
AGOTADO
2. **Cuatro siglos de acción social. De la beneficencia al Bienestar Social. Seminario de historia de la acción social**
AGOTADO
3. **Primeras Jornadas Europeas de Servicios Sociales. Países del Área Mediterránea**
Precio: 1,95 €
4. **Un modelo de ficha social. Manual de utilización**
Precio: 4,54 €

5. Servicio Social de ayuda a domicilio. I Jornadas Internacionales
AGOTADO
6. Los Servicios Sociales Comunitarios
AGOTADO
7. Los Servicios Sociales en el Medio Rural
Precio: 3,67 €
8. Encuentro sobre Servicios Sociales Comunitarios
Precio: 5,17 €
9. Seguimiento de la gestión de los Servicios Sociales Comunitarios. Propuesta de un sistema de indicadores
AGOTADO
- Serie "Cuadernos"**
1. Relación entre Servicios Sociales y Sanitarios
AGOTADO
2. La formación en la gerencia de Servicios Sociales
Precio: 3,97 €
3. Voluntariado y Centros de Servicios Sociales
Francisco Bernardo Corral
Precio: 4,21 €
4. La animación sociocultural: una alternativa para la tercera edad
Mª Victoria Cubero
Precio: 4,27 €
5. Trabajo Social en los Servicios Sociales Comunitarios
Angel Acebo Urrechu
Precio: 5,77 €
6. El Trabajador Social en los servicios de apoyo a la educación
Eugenio González González,
Mª Jesús González Alonso y
Mª Jesús González González
Precio: 6,07 €
- Serie "Papeles"**
1. II Jornadas de Servicios Sociales en el Medio Rural. Carmona 1987
Precio: 9,02 €
2. La Ética del Trabajo Social. Principios y Criterios
Precio: 2,40 €
3. Código Deontológico de la Profesión de Diplomado en Trabajo Social
Precio: 1,20 €

Forma de pago. Enviar:

- Cheque bancario (a nombre del Consejo General de Diplomados en Trabajo Social).
- Giro Postal al Consejo General.
- Transferencia a Banco Popular:
C/ Gran Vía, 67. 28013 Madrid.
C.C.C.: 0075-0126-93-0601284373

Presentación de artículos

indicaciones generales

1. La Revista de Servicios Sociales y Política Social, como instrumento de difusión y comunicación del Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social, está abierta a la publicación de trabajos y aportaciones de todos los Diplomados en Trabajo Social así como de profesionales de otras disciplinas, que con su complementariedad y especificidad, enriquezcan el quehacer profesional.

2. Trabajos publicables:

- Investigaciones: empíricas o aplicadas.
- Trabajos de reflexión y recopilación teórica.
- Trabajos de descripción y análisis metodológico.
- Relatos de intervenciones sociales: modelos y resultados.
- Experiencias prácticas (análisis y conclusiones), etc.

Referidos a Trabajo Social, Política Social y Servicios Sociales.

3. Presentación de artículos:

- Los artículos deberán ser remitidos a la Sede del Consejo General Campomanes, 10,1º -28013 Madrid.
- Mecanografiados en papel tamaño DIN-A4, a doble espacio, por una sola cara y copia en soporte magnético bajo programas para MS-DOS Word Perfect versiones 4.2,

5.0, 5.1 ó 6.0 y Word versión 5.5; para Windows: Word Perfect versiones 5.1, 5.2 ó 6.0 y Word versiones 1.0, 2.0 y 6.0.

- La extensión deberá atenerse a:
 - * Mínimo de 12 folios.
 - * Máximo de 40.
- El autor o los autores adjuntarán al artículo un "Abstract" o resumen no superior a 10 líneas en español y si es posible en inglés, así como cinco o seis "palabras clave" del artículo (igualmente en castellano y en inglés).
- Los cuadros y gráficos en número limitado se detallarán en hoja aparte, con indicación de página y espacio donde deberán insertarse.
- Las anotaciones, referencias bibliográficas, etc., deberán ir colocados al final del artículo, todas seguidas, y se numerarán por orden de aparición en el texto y deberán ajustarse a algún criterio o normativa, aceptado internacionalmente. En todo caso deberán incluir APELLIDOS y nombre del autor/es. TITULO DEL LIBRO. Ciudad/País donde se edita. Nombre de la Editorial. Año de la edición. En caso de revistas, además de los APELLIDOS y nombre del autor/es, el "Título del artículo al que se hace referencia". NOMBRE DE LA REVISTA DONDE SE PUBLICA. Mes y año. Número de la revista 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 interesados. En los documentos no publicados deberá hacerse especial mención a esa característica.

- Junto al artículo, el autor deberá remitir, en folio separado, sus datos personales:
 - * Nombre y apellidos.
 - * Domicilio y teléfono de contacto.
 - * Profesión, lugar de trabajo.
 - * Experiencia de campo.
 - * Otras publicaciones.
 - * Título del artículo, con indicación de si ha sido presentado y/o expuesto en algún otro medio.

4. Contenido de los artículos.

Se exigirán unos mínimos de calidad técnica y científica para la publicación de los artículos. El Comité Editorial, ajustándose a los criterios que este órgano tiene establecidos, velará y valorará los mismos.

El contenido desarrollado en los artículos deberá incidir fundamentalmente en el trabajo social tanto como disciplina, como práctica; en las modificaciones de la Política Social y sus repercusiones; consolidación y/o retroceso en reconocimiento de derechos sociales; Trabajo Social en los diferentes sistemas; análisis y sistematización de metodología, técnicas, etc.

El desarrollo o descripción del artículo deberá ajustarse a un esquema lógico-científico que garantice, de un lado, la facilidad de comprensión y, de otro, el cumplimiento de un mínimo rigor científico (introducción y/o explicación), desarrollo, exposición de datos, análisis, metodología, utilidad y conclusiones y bibliografía.

La inclusión de macros, tablas y gráficos deberá limitarse a la estrictamente indispensable, evitando en todo caso el abuso de su utilización.

Los artículos que no sean inéditos se publicarán en función de dos criterios:

- 1º Que su difusión haya sido en algún medio de difícil acceso a los Diplomados en Trabajo Social.
 - 2º Que haya sido publicado en otro idioma.
5. Los artículos serán propiedad del Consejo, salvo cuando estos hubieran sido publicados con anterioridad.
 6. El Comité Editorial valorará todos los artículos recibidos. La decisión será comunicada al articulista, y en caso de no aceptación, le serán devueltos los artículos correspondientes; en caso de aceptación, el articulista recibirá una notificación y 3 ejemplares de la revista en que sean publicados sus trabajos.

Suscripción Revista de Servicios Sociales y Política Social

**Año 2003.
(Nºs. 61, 62, 63 y 64)**

Tarifa anual según categoría (4 números).

- | | | |
|---|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> Colegiados o estudiantes | 24,94 € | 4.150 Pts. |
| (Aportar fotocopia acreditativa) | | |
| <input type="checkbox"/> Resto | 29,30 € | 4.875 Pts. |
| <input type="checkbox"/> Extranjero | 39,27 € | 6.534 Pts. |

Suscripción

Nombre

Dirección

Población.....C.P.

Provincia

Teléfono Fax

NIF

Forma de pago:

- Cheque bancario (a nombre del Consejo General de Diplomados en Trabajo Social).
- Recibo domiciliado en Banco o Caja de Ahorros.
(En este caso cumplimentar la siguiente columna).
- Transferencia (adjuntar comprobante) a Banco Popular.
C.C.C.: 0075-0126-93-0601284373
- Giro Postal al Consejo General.

Enviar este boletín a:

Revista de Servicios Sociales y Política Social.
C/ Campomanes, 10 1º
28013 Madrid.

Datos

Banco

Domicilio

Población.....

Titular de la cuenta

.....

Nº de la cuenta (CCC)

Entidad:	Ofic.	DC	Código cuenta cliente (CCC)	Nºm. de cuenta

Sírvase tomar nota y atender hasta nuevo aviso, con cargo a mi cuenta, los recibos que a mi nombre le sean presentados para su cobro por la Revista de Servicios Sociales y Política Social.

Fecha.....

(Firma)



