

Servicios Sociales Generales en la Comunidad Valenciana y Trabajo comunitario con menores infractores

Bernardo Ortín Pérez

INTRODUCCIÓN

1.- EL SISTEMA PUBLICO DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

A) Definición y evolución de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

B) Estructura y organización del Sistema Público de los Servicios Sociales Generales.

B.1. Areas, niveles y modalidades de actuación.

B.2. Tipología de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

B.3. Organización del Sistema de atención primaria y distribución de competencias institucionales: Generalitat Valenciana, Diputaciones, Ayuntamientos, Entidades Privadas Acreditativas.

B-4. Financiación del Sistema.

II.- LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN LOS MUNICIPIOS

A) Elementos referenciales.

A.1. El Equipo Social de Base.

A.2. El Centro Social.

A.3. Las Prestaciones Básicas.

B) Estructura de funcionamiento.

B. I. El Plan Municipal.

B.2. Los Programas.

B.3. Los Proyectos

C) Metodología operativa de los Servicios Sociales Generales.

C.1. Ámbitos de actuación.

C.2. Circuito de intervención.

C.3. Organización metodológica de materiales instrumentales.

D) Organización Departamentos de Servicios Sociales Municipales.

III., APUNTES PARA EL TRABAJO CON MENORES DESDE LA RED COMUNITARIA

A) La Infancia Infractora atendida por los S. Sociales.

B) Sistematización de actuaciones de los Servicios Sociales con los menores infractores.

ANEXO: REFERENCIAS DE LA LEGISLACIÓN VALENCIANA EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES GENERALES

INTRODUCCIÓN

Una primera mirada ala situación de la infancia infractora muestra la dificultad de perforar el sentido de un fenómeno tan complejo.

Conectar con la etiología de la inadaptación infantil comporta el análisis de múltiples elementos, lo cual nos hace desconfiar cada vez más, de explicaciones totalizadoras que suelen fracasar cuando tienen que vérselas con el terreno de la intervención operativa.

Las teorías centradas en las alteraciones de la atención desde distintas, ópticas como la escuela Skinneriana o la escuela rusa encabezada por Luria, no abordan cuestiones de estructura de la personalidad profunda.

Las tesis de Zigler, entre otros, orientadas a las carencias relacionales, no explican los procesos de niños sobreprotegidos. Los partidarios de la neurofisiología dan una excesiva primacía a la maduración nerviosa, olvidando la importancia de la experiencia vivenciada. finalmente, los defensores de la reeducación sectorial ponen el acento en una excesiva diversificación de tratamientos en los que se pierde la síntesis interactiva de los procesos personales.

Podemos indentificar como un elemento común de estos planteamientos, la tendencia a tecnificar el diagnóstico de la marginación, con lo que se desplaza su dimensión social y cultural. La medicalización, el

optimismo pedagógico, la psicologización, etc. Produce una segmentación de la intervención profesional, que obedece a la reducción del sujeto a sus carencias.

En cualquier caso, el medio social es el escenario más adecuado para ofrecer el análisis de resistencia a las distintas metodologías y procedimientos de intervención.

El objeto de esta aportación consiste en presentar el sistema público de los Servicios Sociales generales de la Comunidad Valenciana y analizar la capacidad que pueden tener para dar respuesta a la situación de menores infractores, según lo establecido por la Ley Orgánica 4/1.992, reguladora de la competencia y procedimiento de juzgados de Menores.

El texto tiene tres apartados: En primer lugar, se presenta, a grandes rasgos, el sistema público de servicios sociales. En segundo lugar, se aborda un diseño operativo de ámbito municipal y, por último se presenta una brevísima sistematización de las actuaciones que pueden realizarse con los menores infractores en el contexto descrito.

I.- EL SISTEMA PUBLICO DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

A.- DEFINICIÓN Y EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

1. 1. ANTECEDENTES

La competencia de las Comunidades Autónomas en materia de Servicios Sociales, viene establecida por la Constitución Española en su artículo 148,1.20.

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana (Ley Orgánica 5/1982 de 1 de Julio) establece en su artículo 31,23-27, que corresponde a la comunidad Valenciana la competencia exclusiva sobre las materias relativas a los Servicios Sociales.

El modelo de política social en la comunidad Valenciana responde a la filosofía del Estado Social de Derecho, imperante en el resto del Estado y de Europa. En consecuencia, busca el afianzamiento de una política de garantías extensiva a todos los sectores sociales, incluidos los no productivos. Por

idéntica razón, abandona las tesis políticas de atención residual y exclusiva a sectores altamente carenciados.

En líneas generales, el sistema público de atención de los Servicios Sociales arrastra una tradición organizativa del sistema sanitario, dividiendo su atención en primaria y especializada. La diferenciación de estos ámbitos, se realiza en función de la complejidad técnica de las prestaciones.

En cuanto a la evolución histórica de los Servicios Sociales Generales, la primera observación que hay que hacer es su cercano inicio. La necesidad de contar con equipamientos sociales en los municipios ha atravesado distintas etapas, antes de llegar a la situación que ahora conocemos.

En 1.993 se cumplen los primeros diez años de los equipos de servicios sociales de base en la Comunidad Valenciana.

Independientemente del abanico de funciones que respaldaban la creación de servicios municipales profesionalizados, había una razón de tina contundencia demoledora que hacía evidente el interés de los municipios por contar en el propio ámbito municipal con personas cualificadas en la atención, gestión y resolución de los problemas sociales de los vecinos.

Gracias a esta profesionalización se modificaban las siguientes situaciones:

- 1.- La tradicional y voluntaria labor de secretarios de ayuntamientos, párrocos y demás vecinos benevolentes dejaba de ser «favor» y se convertía en «derecho» ejercitado por profesionales al servicio de entidades públicas.
- 2.- La no menos tradicional cola de personas en la antesala de los alcaldes, se desplazaba hacia las dependencias de los profesionales de los equipos de servicios sociales de base.
- 3.- La lejanía de las sedes de las direcciones provinciales de los organismos dependientes de los ministerios, ubicadas en las capitales de provincia se convertía en la inmediatez física y temporal que representaban y siguen representando los ayuntamientos.

4. Las Instituciones se responsabilizaban y colaboraban en las tareas de beneficiar y procurar el bienestar de los ciudadanos, como consecuencia de las transformaciones constitucionales llevadas a cabo.

5. Se racionalizaba la construcción de un sistema público que necesariamente debía contar con un nivel de atención primaria, y que andaba con ramas pero sin tronco, con iniciativas privadas y sin responsabilidad pública.

6. La posibilidad de acceder fácilmente a las vías de obtención de recursos y a los recursos mismos, una vez que se iban creando prestaciones, servicios y centros en el propio municipio.

7. La capacidad de mejorar la gestión gracias al conocimiento directo de la situación, la agilidad en la toma de decisiones y a la prontitud de dar soluciones a los problemas sociales que tan fácilmente se estancan y que pueden deteriorarse haciendo necesaria la utilización de recursos más complejos.

8. La aparición de nuevos profesionales en áreas de las ciencias sociales, con planteamientos de intervención en, con y para la comunidad.

9. La introducción de planteamientos preventivos y reinsertadores en las estrategias de intervención, sí como las dinámicas de funcionamiento interdisciplinares en aras de reforzar los estudios de demandas y aprehender la realidad desde las múltiples aproximaciones metodológicas.

Es lo fundamental estas transformaciones han sido las que han situado las bases de la atención primaria y que -tuvo los siguientes antecedentes:

DESMANTELAMIENTO DE LOS GRANDES INTERNADOS INFANTILES

A principio de los 80 y con las primeras corporaciones democráticas, se comenzó un abordaje más globalizador de las políticas sociales, especialmente de la inadaptación social infantil que se concretó en políticas de desasilamiento y apertura de modalidades de atención alternativas. En esta etapa son los propios educadores y trabajadores sociales de los internados, quienes realizan funciones de apoyo familiar, inserción escolar, etc., con el objetivo de situar el internamiento como último recurso, dentro de una escala

jerarquizada de medidas. En esos momentos no existía ningún apoyo profesional de nivel primario y de ámbito local para acometer esas tareas.

INUNDACIONES DEL RIO JÚCAR

La primera implantación de equipos estables en Municipios y Mancomunidades se realiza como consecuencia de las inundaciones provocadas por la rotura de la presa de Tous de 1.982.

La urgente necesidad de atender a las zonas devastadas abre las primeras posibilidades de presencia de equipos de Servicios Sociales sobre el terreno. Con este motivo, y dentro del 111 Plan de Emergencia Social se subvencionan alrededor de 40 profesionales de Trabajo Social, Educación Social y Psicología Comunitaria, en cinco ayuntamientos que habían sufrido las inundaciones.

TRANSFERENCIAS

Las transferencias del Estado a la Comunidad Valenciana en materia de Servicios Sociales se realiza en el período comprendido entre 1.982 y 1.985, aproximadamente, y con él comienza la consolidación del sistema público de atención, con un panorama de recursos inicial, altamente atomizados por su procedencia de múltiples Organismos estatales.

En cualquier caso, sólo el fondo Nacional de Asistencia Social, con su transferencia supuso una primera posibilidad de subvencionar programas para crear equipos de servicios sociales de base en Corporaciones Locales, y con ello ir desarrollando un nivel de atención primaria, generalista de servicios sociales, al estilo de otros sistemas públicos más consolidados.

Posteriormente, en el año 1.988, el Ministerio de Asuntos Sociales a través del Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales comienza a financiar este nivel de atención social primaria.

PLANES DE ACTUACIÓN RELEVANTES

Paralelamente a la consolidación de la red de recursos sociales y la organización de competencias en el orden gubernamental, privado y social, se inician Planes de actuación que intentan crear condiciones de posibilidad para la actuación sobre problemas sociales más agudos, o sobre grupos poblacionales, especialmente vulnerables. En este sentido, aunque se mencionan más adelante, merecen especial mención los siguientes: EL PLAN DE ACTUACIÓN EN BARRIOS DE ACTUACIÓN PREFERENTE, EL PLAN DE

MEDIDAS DE INSERCIÓN, y distintas medidas de PROMOCIÓN DE EMPLEO a personas con especiales dificultades de inserción.

1.2 EVOLUCIÓN DEL SISTEMA

Sintéticamente, pueden mostrarse la evolución de los Servicios Sociales Generales del modo siguiente:

Cuadro-síntesis de la evolución de los servicios sociales generales en la Comunidad Valenciana

Año	Equipos	Profesionales	Habitant Atendidos	Aportac. Generalitat al costode S.S.G.(66%) (en miles de ptas.)	
				Costo Total	Solo personas
1983	6	40	100.000	56.665	56.665
1984	36	90	1.070.000	74.288	74.288
1985	60	125	1.220.000	140.489	90.000
1986	66	153	1.730.000	169.865	100.000
1987	108	202	3.300.000	301.077	121.000
1988	154	279	3.603.000	602.985	210.000
1989	158	350	3.636.000	1.048.380	350.000
1990	163	461	3.765.000	2.076.282	386.000
1991	171	446	3.828.000	2.888.763	442.000
1992	181	460	3.822.000	2.857.569	514.243
1993	183	512	3.838.000	2.671.768	668.811

Fuente: Servicio de Programas del IVSS

OBSERVACIONES GENERALES

1) La población de la Comunidad Valenciana, según datos censales últimos es de 3.857.234 habitantes.

2) El cuadro sólo registra el nº de profesionales de los Equipos Sociales de Base y no recoge los profesionales de programas de prestaciones básicas: talleres, ayuda a domicilio, ect.

VARIACIONES CRONOLÓGICAS MAS IMPORTANTES

AÑO 1983

Contratación de profesionales por parte de la Generalitat, con motivo de las inundaciones en la Comunidad Valenciana. Los profesionales de los años 83 y 82, forman parte del PLAN DE EMERGENCIA SOCIAL.

AÑO 1985

Se inicia la cofinanciación institucional. La Generalitat aporta el 66% del costo de los Servicios Sociales Generales. Los Ayuntamientos y Diputaciones el 33% restante.

AÑO 1987

Inicio de modulación de costos por tipos de programas. Consolidación de la cofinanciación institucional.

AÑO 1988

Publicación del Plan de Actuación en Barrios de Acción Preferente. (Decreto 157188, de 11 de octubre)

AÑO 1989

Publicación de la Ley de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana. (Ley 5/89 de 6 de julio)

AÑO 1990

Publicación del Plan de Ordenación de Servicios Sociales. (Decreto 401 90, 26 de febrero. Orden 9 de abril 1.990) Publicación del Plan de Medidas de Inserción Social. (Decreto 132/90, de 23 de julio)

AÑO 1991

El descenso en el n' de profesionales con respecto a 1.990 obedece al inicio de contrataciones por parte de Ayuntamientos.

AÑO 1993

Se reducen determinados porcentajes de aportación de la Generalitat Valenciana. Progresivamente los Ayuntamientos van aumentando las partidas presupuestarias dedicadas a los servicios sociales.

EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES: COBERTURA POBLACIONAL (Fuente: Servicio de Programas del IVSS)

Castellón		1985	1988	1993
	Nº Munic. Atendidos	10	128	132
	Nº Poblac. Atendida	142.177	436.588	445.036
	Nº Equipos	7	23	27-28
		21	45	64

Valencia		1985	1988	1993
	Nº Munic. Atendidos	53	182	225
	Nº Poblac. Atendida	582.338	1.970.897	2.103.416
	Nº Equipos	26	87	98
		55	155	290

Alicante		1985	1988	1993
	Nº Munic. Atendidos	55	102	140
	Nº Poblac. Atendida	495.696	1.195.886	1.289.831
	Nº Equipos	27	44	48
		49	79	158

Comun.Vale		1985	1988	1993
	Nº Munic. Atendidos	118	412	508
	Nº Poblac. Atendida	1.220.211	3.603.371	3.838.283
	Nº Equipos	60	154	183
		125	279	512

POBLACIÓN ATENDIDA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA POR LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES. DISTRIBUCIÓN PROFESIONALES DE LOS EQUIPOS SOCIALES DE BASE

PROVINCIA	POBLACIÓN	POBLACIÓN	% POBLAC CUBIERTA	PSICÓLOGO	OTROS TCOS.	TRABA SOCI	TCOS. MEDIO	EDUCADOR.	COORDINA	AUX. ADVO.	MONI TOR	TOTAL PROPES
CASTELLON	446.744	445.036	99,62	7	1	36	-	19	-	-	1	64
VALENCIA	2.117.927.	2.103.416	99,31	32	1	162	-	70	4	18	3	290
ALICANTE	1.292.563	1.289.631	99,79	19,67	4	113	2	9	2	9	-	158,67
C. VALENCI	3.857.234	3.838.283	99,51	58,67	6	311	2	98	6	27	4	512,67
DISTRIBUCIÓN % PROFESIONALES				11,47	1,17	60,78	0,39	19,15	1,17	5,28	0,78	100,20

FUENTE: Servicio de Programa del IVSS

OBSERVACIONES

La ratio de cobertura poblacional promedio en la Comunidad Valenciana es de 1 profesional/7.496 habitantes.

La previsión de cobertura que realiza el Ministerio de Asuntos Sociales para 1.995 es de 1 trabajador social/7.500 a 12.000 habitantes, con lo cual nos situamos en una cota de proporción más que aceptable.

Actualmente está atendida de forma directa, a través de los equipos de servicios sociales de base el 99,5 1 % de la población total de la Comunidad Valenciana.

2.- ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA PUBLICO DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

2.1 - AREAS, NIVELES Y MODALIDADES

La legislación de la Comunidad Valenciana en esta materia plantea un sistema de atención basado en la conjunción de tres componentes básicos: Areas, niveles y modalidades de intervención.

La regulación del sector vienen establecida fundamentalmente por la Ley 5/ 1.989 sobre Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana y, con posterioridad por el Plan de Ordenación de Servicios Sociales (Las referencias

legales completas se adjuntan al final como Anexo).

Este planteamiento trípode que se detalla a continuación supone una tentativa de superación de clasificaciones rígidas de Servicios que suelen responder a situaciones excesivamente coyunturales. En estos casos, la rápida evolución de las necesidades sociales suele pulverizar la norma en breves plazos de tiempo.

A continuación se presenta una síntesis promenorizada de lo que acabamos de exponer, así como la tipología de centros y servicios, que ya incorpora las modalidades de actuación establecidas por la Ley 4/1.992, de 5 de junio sobre reforma de la Ley Reguladora de la competencia y el Procedimiento de los juzgados de Menores.

LA LEY 5/1989 DE LA GENERALITAT VALENCIANA SOBRE SERVICIOS SOCIALES ESTABLECE:

ART. 49: AREAS DE INTERVENCIÓN

- 1) PROBLEMAS Y NECESIDADES FAMILIARES
- 2) PROBLEMAS SURGIDAS POR RAZÓN DEL SEXO
- 3) MENORES
- 4) JUVENTUD
- 5) VEJEZ
- 6) MINUSVALIAS
- 7) TOXICOMANÍAS
- 8) MINORÍAS ÉTNICAS
- 9) DELINCUENCIA Y ATENCIÓN A DETENIDOS Y EXRECLUSOS
- 10) INMIGRANTES, TRANSEÚNTES Y REFUGIADOS
- 11) SITUACIONES GRAVES DE EMERGENCIA SOCIAL

ART. 52: NIVELES DE INTERVENCIÓN

- 1) Generalizada, de atención primaria y carácter polivalente (Servicios Sociales Generales).
- 2) Especializada y de atención secundaria (Servicios Sociales Especializados).

ART. 62: MODALIDADES DE INTERVENCIÓN:

- 1) PREVENCIÓN
- 2) ASISTENCIA
- 3) REHABILITACIÓN

2.2.- TIPOLOGÍA DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

PROGRAMAS		
<p>Programa de Información, asesoramiento y orientación</p> <p>Tiene por objeto prestar información, orientación y asesoramiento sobre los derechos y recursos sociales existentes para la resolución de las necesidades de la población. Incluirá las funciones de diagnóstico y derivación en los casos que sea requerido.</p>		
<p>PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL</p> <p>Tiene por objeto la atención de las necesidades más básicas de aquellos ciudadanos que no la puede satisfacer por sí mismos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comedores sociales. - Albergues. - Ayudas económicas de emergencia. - Prestaciones Económicas Regladas. (PER) - Pensiones no contributivas. 	
<p>PROGRAMAS DE CONVIVENCIA</p> <p>Tiene por objeto favorecer la integración comunitaria y propiciar la convivencia de las personas por medios normalizados, así como potenciar la creación de los recursos necesarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Club de convivencia, hogares... - Viviendas tuteladas. - Centro de día. - Ayudas a domicilio e intervención familiar. - Acogimiento familiar. 	Judicial (Programa Familias Educadoras)
<p>PROGRAMAS DE COOPERACIÓN SOCIAL</p> <p>Tiene por objeto potenciar la vida de la Comunidad, propiciando la participación en tareas comunes y fomentando la iniciativa social, el asociacionismo y el voluntariado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Grupos de autoayuda. - Organización de voluntarios. - Asociaciones de usuarios y personas interesadas. - Agrupaciones sociovecinales. 	
<p>PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN E INSERCIÓN SOCIAL</p> <p>Tiene por objeto el desarrollo de la intervención social con personas o grupos de alto riesgo que necesitan de un apoyo para la prevención de sus conflictos y su inserción en el medio social, a causas sociales y/o económicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas derivadas de la percepción del P.E.R. - Medidas de accesibilidad a recursos normalizados. - Medidas judiciales a régimen abierto. - Prevención delincuencia juvenil. - Talleres prelaborales de inserción social (TAPIS) - Centros de integración social (CIS) - Dirección General de Empleo y Cooperación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Libertad vigilada. - Prestación de servicios en beneficio de la Comunidad - Internamiento de 1 a 3 fines de semana (domiciliario) - Asistencia voluntaria post-medida.

SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS PARA LA INFANCIA

CENTROS	INCORPORAC. MEDIDAS JUDIC.
CENTRO DE DÍA PARA MENORES Centro destinado a la organización de servicios específicos de apoyo preventivo a la <u>inadaptación social, oferta especializada de actividades de inserción social.</u>	
RESIDENCIA INFANTIL Son centros de convivencia que ofrecen vivienda transitoria y asistencia integral y educativa a menores de 6 años que estén privados de ambiente familiar idóneo y no sea <u>posible la adopción ni el acogimiento inmediato.</u>	
RESIDENCIA COMARCAL Son Centros asistenciales y educativos destinados a servir de vivienda a menores temporalmente privados de ambiente familiar idóneo o con necesidad de asistencia y tutela fuera de la propia familia de origen. Podrán ser atendidas en régimen de internado o de estancia de día.	Internamiento 1 a 3 fines de semana (Instituciones). Internamiento régimen abierto.
RESIDENCIA JUVENIL Centro educativo con características funcionales y organizativas de carácter familiar, destinado a grupos reducidos de menores y jóvenes en los que resulte impracticable el <u>acogimiento o la opción.</u>	
CENTROS DE REEDUCACIÓN Centro de carácter educativo destinado a menores cuya problemática personal requiera un apoyo especializado en cumplimiento de una medida judicial. Podrán ser abiertos o cerrados, según la índole de la medida.	Internamiento régimen semiabierto o cerrado.

2.3 - ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES INSTITUCIONALES

La adecuada coordinación de las distintas instancias territoriales que inciden sobre una misma materia, es uno de los aspectos más complejos, en lo que se refiere a concretar una organización eficiente.

El análisis de las prácticas organizativas durante los últimos años aportan algunos elementos que ayudan a una adecuada territorialización en la implantación de programas.

Existen disfunciones posibles en cuanto a la reiteración de tareas, intervención simultánea sobre los mismos aspectos y territorios, burocratización de trabajos de contenido técnico, ect. Debidas a una deficiente zonificación de los servicios.

En este sentido, los objetivos del sistema de atención primaria deben girar en torno a una adecuada distribución de funciones y a la consolidación del protagonismo de los ayuntamientos en la gestión de los programas.

A continuación se detallan las funciones de cada instancia interviniente en los Servicios Sociales Generales.

GENERALITAT

- La planificación de la red general de servicios, asegurando la participación de los ayuntamientos.
- El asesoramiento, apoyo técnico, coordinación y supervisión de los Servicios Sociales Generales.
- La evaluación de los servicios y su rentabilidad social.
- El apoyo financiero.

DIPUTACIONES

- El apoyo financiero, a determinar por el Plan Anual de Coordinación.

AYUNTAMIENTOS

- La titularidad de los Servicios Sociales Generales.
- La propuesta de prioridades para la planificación autonómica.
- El seguimiento y evaluación de los programas del sector.
- La detección de necesidades sociales locales.
- La canalización de recursos provenientes de la solidaridad social.
- La coordinación con recursos de carácter especializado o supramunicipal cuando sea preciso.
- El seguimiento del gasto de subvenciones concedidas en su territorio.

ENTIDADES PRIVADAS ACREDITADAS

- La coordinación con el Equipo Social de Base y con las directrices del Plan Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento, en el que desarrollen sus programas.

- El cumplimiento de las condiciones señaladas en la normativa de Servicios Sociales.
- La colaboración con las estructuras de participación institucional local.
- La aceptación del seguimiento y evaluación que el Ayuntamiento estime procedente.

2.4 - FINANCIACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN PRIMARIA (1993)

I.-GENERALITAT

1º. CUESTIONES PREVIAS:

- 1) Valoración del Convenio según evaluación técnica y económica del ejercicio anterior y de los programas presentados en el ejercicio vigente.
- 2) Las Corporaciones y Locales asumirán los gastos derivados del apoyo administrativo de la gestión de los Servicios Sociales Generales.

2º CRITERIOS ESPECÍFICAS:

CENTROS	APORTAC. SEGÚN COSTOS DE PROGRAMAS		NOTAS
	GENERALITAT-DIPUTACIÓN	AYTO.	
Personal E.S.B.	65%	35%	
C. Sociales (mantenim)	50% del 10% centro personal	Resto	Según criterio del Plan Concertado
Programas: 1) P. Informac y asesor.	Desde 50.000 hasta 1 millón	Resto	Según nº de habit. y valoración del program a realizar.
2) P. Emergencia Social * Ayudas Económicas	75%	25%	Ayts. con Convenio PER.: Regulación específica. Las ayudas tienen regulación específica según tipos. Módulo general: 140 a 175 pts/hab. (PEV II)
* Comedores y albergues	50%	50%	
3) P. convivencia: - Clubs de convivencia.	Desde 125.000 a 375.000 pts. (Asc. Privadas: Hasta 50%)	Resto	Mayoritariamente de la Tercera Edad. Criterios de financiación según nº socios, nº habit. de la localidad. Valoración de programas.
- Ayuda a domicilio	75%	25%	Módulo de 125 a 175 pts/hab. (PEV II)
- Acogimiento familiar	100%	---	Hasta 1000 pts. acogido/día (con criterios correctivos)
- Viviendas tuteladas	50%	50%	
4) P. Cooperación Social	50%	50%	Desde 50.000 pts. hasta 1.000.000 pts.
5) P. Intervención, prevención e inserción Social (en general) - T.A.P.I.S.	50% 50%	50% 50%	Desde 75 hasta 125 pts/habitantes. (PEV II)

II., LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES EN LOS MUNICIPIOS

Una vez descritas las bases del sistema público general de la atención primaria, debemos aludir a la concreción del mismo en los municipios.

1. ELEMENTOS REFERENCIALES

La titularidad de los Servicios Sociales Generales corresponde a los Ayuntamientos o Mancomunidades. Dichos servicios se prestarán teniendo en cuenta los siguientes elementos:

1. 1 , EL EQUIPO SOCIAL DE BASE

(Art. 12 de la Orden 9 de abril): se define como equipo interdisciplinario encargado de implantar los programas y formados como mínimo por un trabajador social con el apoyo administrativo preciso por cada diez mil

habitantes.

Las funciones del equipo serán las siguientes:

- Informar, asesorar y orientar a las personas, familias y colectivos sociales sobre los derechos, obligaciones y recursos en materia de servicios sociales.
- Gestionar y resolver la derivación a los Servicios Sociales Especializados públicos y concertados en aquellos casos que así lo requieran.
- Promover servicios preventivos en la comunidad, con incidencia especial a aquellos colectivos que se encuentren en situación de marginación.
- Recoger los datos básicos de la acción social que por su ámbito de actuación generalista le corresponda.
- Establecer vías de coordinación entre los profesionales y organizaciones -de la Acción social en su ámbito territorial.
- Mantener vías de colaboración con los Servicios Públicos que afecten al bienestar social (salud, cultura, trabajo, vivienda).
- Y cuantas funciones sean necesarias para implantación de los programas de prestaciones básicas.

1.2 - CENTROS SOCIALES (ART. 13):

- El equipamiento básico de los Servicios Sociales Generales estará constituido por el Centro Social. Se entenderá por Centro Social aquellas estructuras físicas polivalentes en donde se desarrollan los programas integrados de Servicios Sociales generales dirigidos a todos los ciudadanos, potenciando la vertiente comunitaria.
- En todo Centro Social se ofrecerá como mínimo información, asesoramiento y orientación; la gestión de la ayuda a domicilio; la promoción e inserción social; el apoyo a asociaciones; la tramitación de expedientes de ayudas individuales, pensiones y subvenciones.

- Su ubicación se determinará en función de las necesidades detectadas y de criterios de descentralización y proximidad a los ciudadanos; se procurará su cercanía a los centros de Salud y servicios públicos comunitarios.

- Estará orientado a la población en general, grupos organizados o personas individuales que sean beneficiarios de algún programa de Servicios Sociales Generales.

- El Centro Social será la sede del Equipo Social de Base.

1.3 - PRESTACIONES BÁSICAS (ART. 14):

Se considerarán prestaciones básicas:

- La información y asesoramiento para facilitar la igualdad de oportunidades en el acceso a los recursos sociales; así como asesoramiento técnico sobre los problemas sociales y su canalización, cuando sea necesario a los demás recursos públicos existentes.

- Las prestaciones económicas individuales para la cobertura de las necesidades básicas con el objeto de prevenir marginaciones.

- La promoción de recursos para la convivencia de personas con dificultades para su autonomía.

- Ayudas polivalentes a domicilio de carácter doméstico, asistencial y educativo para facilitar la integración familiar, cuando se hallen en situaciones en las que no es posible la realización de actividades habituales o en situaciones de conflicto socio familiar para algunos de sus miembros.

- Acogimiento familiar para atender la problemática de personas sometidas a condiciones negativas en su primer entorno familiar.

- La cooperación social para fomentar la solidaridad, la autoayuda y la actividad voluntaria.

- La intervención para la prevención e inserción social de personas o colectivos de alto riesgo.

2. ESTRUCTURA DE FUNCIONAMIENTO

En cuanto al modelo de funcionamiento, la lógica expositiva se plantea del modo siguiente:

En primer lugar, el abordaje de la estructura general de los servicios. Para ello, se desarrolla el Plan municipal de actuación como documento referencial de todas las actuaciones. En el Plan debe recogerse el contexto legal que ampara las actuaciones y competencias institucionales, los programas que van a desarrollarse, criterios para la zonificación de los servicios, organización metodológica para la intervención y sistema de financiación del Departamento.

Los Programas de actuación suponen el segundo paso de desarrollo a partir del Plan Municipal. Cada programa debe responder a un bloque de necesidades sociales identificadas en la zona y con carácter genérico. Necesidad de información, de sostenimiento vital, de cooperación ciudadana y convivencia, etc. El programa debe mantener la coherencia interna necesaria para articular cada una de las actuaciones relativas al objetivo general del mismo.

Después se desarrollan los Proyectos, que suponen la organización más concreta de las actuaciones. El Proyecto debe describir el esquema de las actividades más operativas; tales como la organización de un taller de verano para el tiempo libre extraescolar, por poner un ejemplo. En consecuencia, PLAN, PROGRAMA Y PROYECTO deben mantener una coherencia interna que permita la evaluación ascendente y descendente necesaria, según los casos.

A continuación se presenta un esquema síntesis de los aspectos a desarrollar en cada uno de los documentos citados.

PLAN MUNICIPAL DE ACTUACIÓN

PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

PROYECTOS

2.1, PLAN MUNICIPAL

1) Referentes de la Atención Primaria

- Contexto legislativo y normativo.

- Conceptos generales de la atención primaria:

- * Areas de intervención: infancia, disminuidos, Tercera Edad.
- Niveles de intervención: atención primaria y especializada.
- Modalidades de intervención: prevención, asistencia ,rehabilitación.
- Componentes del sistema público de atención:
Iniciativa pública, privada y social. Distribución de funciones de los distintos agentes: Generalitat, Diputaciones, Ayuntamientos y Entidades Sociales.
- Criterios de actuación en política social.
- Equipos Sociales de Base: composición y funciones.
- Los centros sociales.

2) Actuación de los Servicios Sociales Generales

- Programas de la atención primaria: Información, emergencia, convivencia, cooperación, prevención e inserción.
- Modalidades de intervención, según los distintos programas: centros y servicios.
- Proyectos específicos.

3) Zonificación de los Servicios Sociales

- Criterios generales y elementos a tener en cuenta.
- Agrupaciones territoriales y cobertura de servicios. (Ratios)

4) Organización de los Servicios Sociales Generales

- Criterios: según Areas o Sectores.
 - Programas.
 - Sistemas de Bienestar Social: Sanidad, Educación, S.Soc.
 - Zonas territoriales.
 - Modelos mixtos.

- Coordinación:
 - * Funciones profesionales según responsabilidad de programa, de sector, de zona, de tipo de profesión..
 - Procedimientos de organización y coordinación:
 - Del propio equipo.
 - De derivación entre programas.
 - De derivación a Servicios Sociales Especializados.
 - De coordinación con otras áreas del Bienestar Social.

5) Metodología de la Intervención

- Ámbitos de intervención: Individual.
 - * Familiar.
 - * Comunitario.
- Circuito metodológico:
 - * Diseño de materiales referenciales: áreas de intervención individuales, familiar. Determinación de la población objetivo, fases de desarrollo,...
 - * Detención de necesidades, análisis de la realidad individual, familiar y social.
 - * Programación de las actuaciones.
 - * Seguimiento y síntesis. (Evaluación)
- Materiales técnico instrumentales del circuito.

6) Financiación

- Elaboración de presupuestos: Procedimientos.
- Formulación de convenios.
- Análisis de costos.

2.2, PROGRAMA

OBJETIVOS GENERALES:

PROYECTOS DE ACTUACIÓN:

FASES:

PROFESIONALES DEDICADOS:
TIEMPO DE DEDICACIÓN SEMANAL:
SISTEMA DE EVALUACIÓN:

PRESUPUESTO:

2.3, PROYECTO

OBJETIVOS: GENERALES:
 ESPECÍFICAS:
 METODOLOGICOS:

FASES:1ª

2ª

3ª

ZONA DE INTERVENCIÓN: EQUIPAMIENTO:
PROFESIONALES DEDICADOS: TIEMPO DE
DEDICACIÓN
SEMANAL:

FUNCIONES Y TAREAS - (FASE) MATERIALES
INSTRUMENTALES

PROCEDIMIENTO Y ORGANIZACIÓN METODOLOGICA.
SISTEMA DE EVALUACIÓN
PRESUPUESTO

3. METODOLOGÍA OPERATIVA DE LOS SERVICIOS SOCIALES GENERALES

En este epígrafe se aborda un intento de sistematización de materiales instrumentales, que permitan situar, tanto la etapa en la que el trabajo se encuentra, como los instrumentos más adecuados a cada caso. Para ello, se describen los ámbitos de intervención, así como los momentos del circuito

metodológico. Del cruce de ambos conceptos se sintetiza un esquema de trabajo que sirva de soporte profesional a las actuaciones que se haya decidido emprender.

3.1 - ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN

A tenor de los datos disponibles, los ámbitos de mayor implantación y consenso profesional son:

ÁMBITO INDIVIDUAL

Hace referencia a los aspectos personales que dificultan la relación de la persona consigo misma y con el exterior.

ÁMBITO FAMILIAR

Hace referencia a los problemas que el grupo familiar tiene para establecer la propia dinámica emotiva-relacional y socialización con el exterior y autonomía para resolver sus problemas.

ÁMBITO COMUNITARIO

Hace referencia a las características demográfica, ocupacionales, socioeconómicas y culturales del contexto social en el que se desarrollan las dinámicas personales y socio familiares que se han citado,

En función del objetivo del Programa se acentuarán y jerarquizarán prioridades de unos ámbitos sobre otros.

3.2 - MOMENTOS DEL CIRCUITO METODOLÓGICO

Fuente: Elaboración Propia

<p>ESTABLECIMIENTO DE CONTEXTOS REFERENCIALES</p> <ul style="list-style-type: none">- Determinación de áreas de actuación.- Elaboración de fases generales de desarrollo.- Diseño de criterios generales de actuación.
<p>ANÁLISIS DE LA REALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none">- Elección de las fuentes de información idóneas.- Sistematización de los contenidos a observar en cada área de actuación.- Elaboración de instrumentos, si procede.- Análisis de los datos existentes.
<p>PROGRAMACIÓN DE ACTUACIONES</p> <ul style="list-style-type: none">- Formulación de los objetivos generales, específicos y metodológicos, según la fase elegida.- Detalle de las actividades.- Organización de los recursos implicados.- Temporalización de las actuaciones.- Avance del sistema de evaluación.
<p>SEGUIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none">- Definición del sistema de seguimiento previsto y factible, según la programación.- Elaboración de instrumentos si procede.- Cumplimiento del cronograma previsto.
<p>SÍNTESIS - EVALUACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">- Análisis acumulativo de los datos de seguimiento.- Identificación de los problemas que dificultan la consecución de objetivos.- Elaboración de documentos síntesis: Base de la nueva programación.

3.3 ORGANIZACIÓN METODOLOGICA DE MATERIALES INSTRUMENTALES

ÁMBITOS MOMENTOS	INDIVIDUAL	FAMILIAR	COMUNITARIO
Materiales referenciales	<ul style="list-style-type: none"> - Determinación de líneas generales de actuación. - Opciones metodológicas generales. - Elaboración de fases de implantación de las intervenciones. - Diseño de criterios para el análisis de la demanda. - Diseño de criterios para la asignación de recursos. 		
Análisis de la realidad, detección de necesidades	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha social. - Pautas de observación. - Informes monográficos: Situación jurídica, escolar, psicológica... 	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis estructura familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario o guía de recursos. - Estrategias multimétodos. - Necesidades y satisfactores (CEPAUR). - Sistemas árbol lógico. - Sistema ZOPP.
Programación	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de programación socio-educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades sociales y relacionales en la familia y con el exterior. - Contrato de acogimiento familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de programación de proyectos comunitarios.
Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Diario estructurado 		Sistema PERT
Síntesis Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de evaluación socio educativa. 		<ul style="list-style-type: none"> - Sistemas de indicadores e índices.

4.- ORGANIZACIÓN DEPARTAMENTOS DE SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES

Los departamentos de Servicios Sociales Generales responden

básicamente a tres ejes vertebradores que imponen, en mayor o menor medida, criterios para la lógica organizativa:

- 1) Los sectores sociales: la inercia asistencial de políticas dirigidas a ancianos, menores, mujeres.... impregna la concepción de la atención primaria.
- 2) Las necesidades sociales: reconocidas como básicas en el estado social de derecho y más evidentes en instancias institucionales cercanas al ciudadano.
- 3) La descentralización zonal predominante en municipios cuya extensión hace necesaria una distribución territorial adecuada para permitir la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios.

Aunque con ciertas precauciones ante una generalización excesiva, puede decirse que el orden expuesto refleja la evolución que han sufrido los departamentos municipales de Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

Un elemento destacable es la creciente intensificación de relaciones de los Servicios Sociales, con otras áreas concurrentes en el bienestar social: sanidad, educación, promoción laboral, etc. Relación que deja de ser puntual y se va formalizando en programas concretos.

El siguiente gráfico refleja la organización práctica de los distintos modelos que comentaremos a continuación:

MODELOS ORGANIZATIVOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

1 SEGÚN SECTORES SOCIALES

INFORMACIÓN N Y ORIENTACIÓN				
Infancia y Juventud	Mujer	Tercera Edad	Disminuidos	Minorías Étnicas

2 SEGÚN NECESIDADES SOCIALES DE LOS SECTORES

INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN				
Emergencia Social: - Mujer - Infancia - Anciano	Convivencia - - -	Cooperación - - -	Prevención e Inser. Social - -

3 SEGÚN DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN				- Area de Salud - A. de Educación - A. de Vivienda - A. de Promoción Laboral
Zona	Zona 2	Zona 3	
Sectores y necesidades	- -	- -	- -	

La primera consideración que debemos hacer, es que los modelos tienen un carácter teórico. De otro modo no podríamos apresar la múltiple realidad que existe en cada municipio. No obstante, sí podemos afirmar que las claves organizativas de los departamentos, en líneas generales responden a lo expuesto.

En segundo lugar, debe llamarse la atención sobre la pureza de los modelos. El desarrollo de los Servicios Sociales Generales en cada Ayuntamiento ha adoptado distintas formas gráficas mixtas entre los tres modelos y ello ha dependido de varios factores.

Desde el análisis de necesidades sociales que ha realizado cada Ayuntamiento, hasta el estilo de los profesionales pertenecientes al Equipo Social de Base, pasando por el tamaño del municipio de que se trata.

En consecuencia, la explicación hipotética de la inflación de unos programas sobre otros, no son siempre atribuibles a los mismos factores.

- Conflictividad familiar:

- Carencias importantes en habilidades y pautas educativas: 72%
- Padres que desarrollan actividades delictivas 20%
- Padres alcohólicos : 13%
- Padres que ejercen la mendicidad : 13%
- Emergencia ascendente de padres con procesos de drogadicción y sida.
- Aumento de malos tratos a menores: 12 por 1.000 (Tasa media C.E.E.).

CAUSAS DE INADAPTACIÓN FAMILIAR MÁS FRECUENTE

Además de las condiciones de depresión económica y social de las familias de los menores atendidos en las residencias de la generalitat, se observan otros fenómenos muy frecuentes:

- Baja autoestima de los padres y sentimientos de incompetencia.
- Deprivación afectiva.
- Parentalidad precoz.
- Matrimonios forzados por concepción prematrimonial.
- Baja edad de la madre.
- Muerte del familiar conviviente.
- Niños no deseados, enfermos, disminuidos.

MANIFESTACIONES DE INADAPTACIÓN SOCIAL DE LOS MENORES RESIDENTES.

- Bajos niveles de autocontrol.
- Baja resistencia a la frustración.
- Escasa sensibilidad social.
- Alta agresividad y terquedad.
- Actitudes de ansiedad, apatía y excesiva timidez.
- Vertiginoso ascenso en el consumo de drogas. (Más del 68% consumen tabaco, alcohol, cannabis, inhalables ...).
- Incremento de la violencia sexual infantil.
- Más del 50% carece de habilidades sociolaborales para la inserción.

2.- SISTEMATIZACIÓN DE ACTUACIONES CON MENORES INFRACTORES

1.- ACTUACIONES PREVIAS A LA IMPOSICIÓN DE MEDIDAS POR REQUERIMIENTO DEL JUEZ O MINISTERIO.

ACTUACIONES	DEPARTAMENTO RESPONSABLE		INSTRUMENTOS
	MUNICIPIO	I.V.S.S.	
<p>Análisis y observación de la situación personal y socio-familiar del menor:</p> <p>* En el medio social del menor (30 días).</p> <p>* En un Centro educativo (de 10 a 30 días).</p>	Equipo Social de Base.	<p>Equipo de Medidas Judiciales.</p> <p>- Sección de observación del Centro de Reeducción.</p> <p>- Centro de Recepción y acogida.</p>	<p>- Análisis y observación de la situación personal y socio-familiar del menor.</p> <p>- Indicaciones para el programa educativo individual del menor (PEI).</p>

II DIMENSIÓN DE FALLO (2 AÑOS MÍNIMO)

ACTUACIONES	DEPARTAMENTO RESPONSABLE		INSTRUMENTOS
	MUNICIPIO	I.V.S.S.	

- Reparación extrajudicial: conciliación con la víctima o trabajo en beneficio de la comunidad.	Equipo Social de Base.		
-------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------	--	--

III EJECUCIÓN DE MEDIDAS DEL JUZGADO DE MENORES

MEDIDAS	DEPARTAMENT O RESPONSABLE		INSTRUMENTOS
	MUNICIPIO	I.V.S.S.	
- Internamiento de uno a tres fines de semana: * En el domicilio del menor. * En un Centro educativo. - Libertad vigilada - Acogimiento familiar. - Internamiento. * Tratamiento ambulatorio o ingreso en un centro de carácter terapéutico. * Centro abierto. * Centro semiabierto. * Centro cerrado.	Eq. Social de base Eq. Social de base Servi. Munic. Acog. Famil. A determinar según necesidades.	Eq. medidas judic. Residenc. Comarcal. C. Reeducación. Eq. medidas judic. Resid. Comarcal Resid. juvenil C. Reeducación	- Elaboración y ejecución del PEI. - Informes de seguimiento periódico y de evaluación.

IV ASISTENCIA VOLUNTARIA POSTERIOR A LA MEDIDA.

MEDIDAS	DEPARTAMENTO RESPONSABLE		INSTRUMENTOS
	MUNICIPIO	I.V.S.S.	
- Ejecución del programa educativo individual constituido a partir de la medida judicial impuesta.	Según medida judicial dispuesta anteriormente.		- Elaboración y ejecución PEI. - Informes de seguimiento periódico y de evaluación.

NOTA: Las medidas de amonestación y prohibición de conducir ciclomotores, se excluyen del cuadro por no requerir de una organización estructurada administrativamente.

FUENTE: Servicios Territoriales de Alicante.

ANEXO. LEGISLACIÓN DE LA COMUNIDAD VALENCIANA EN MATERIA DE SERVICIOS SOCIALES GENERALES

REGULACIÓN GENERAL

- Ley de la Generalitat Valenciana 5/1989, de 6 de julio, de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.
- Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.
- Orden de 9 de abril de 1990, de la Consellería de Treball i Seguretat por la que se desarrolla el Decreto 40/1990, de 26 de febrero, del Consell de la Generalitat Valenciana, sobre Registro,

Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana.

- Orden de 16 de noviembre de 1992, de la Consellería de Treball i Afers Socials, por la que se regulan y convocan ayudas en materia de Servicios Sociales para 1993.

RELATIVA A SERVICIOS SOCIALES GENERALES

- Decreto 157/1988, de 11 de octubre del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se establece el Plan Conjunto de Actuación en Barrios de Acción Preferente.

- * ORDEN de 21 de septiembre de 1990 de la Consellería de Treball i Seguretat Social por la que se instrumentan medidas para el fomento de empleo de personas con dificultades subjetivas de contratación.

- * ORDEN de 11 de marzo de 1992, de la Consellería de Treball i Afers Socials, por la que se instrumentan ayudas complementarias de apoyo a las escuelas taller y casas de oficio en la Comunidad Valenciana.

- * DECRETO 132/1990, de 23 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Plan de Medidas de Inserción Social en la Comunidad Valenciana.

- * ORDEN de 11 de septiembre de 1990 de la Consellería de Trabajo y Seguridad Social, por la que se desarrolla el Decreto 132/1990, de 23 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana por el cual se aprueba el -Plan de Medidas de Inserción Social en la Comunidad Valenciana.

- * ORDEN de 23 de enero de 1992, del Conseller de Treball i Afers Socials, por la que se actualiza el importe de las Prestaciones Económicas Regladas para el año 1992.